



**CDH**  
PUEBLA

# AMICUS CURIÆ

COMISIÓN DE DERECHOS  
HUMANOS DEL ESTADO  
DE PUEBLA

---

**2023**

07 de noviembre de 2023

# AMICUS CURIAE

---

Presentado ante la  
**CORTE INTERAMERICANA DE  
DERECHOS HUMANOS**

Derivada de la solicitud de Opinión Consultiva  
expuesta por la República de Argentina sobre el  
"Contenido y alcance del derecho al cuidado y su  
interrelación con otros derechos"

Presidida por:  
**Dr. José Félix Cerezo Vélez**

Participantes

*Visitadores Generales*

**Jessica Calderón García  
Iván Andrés Flores Cano**

*Y personal de  
la CDH Puebla*

**Yesenia Estefani Zamudio Mendoza  
Cristhian Baruch Neri Salazar**



**AMICUS CURIAE PRESENTADO ANTE LA CORTE  
INTERAMERICANA DE DERECHOS HUMANOS POR LA  
COMISIÓN DE DERECHOS HUMANOS DEL ESTADO DE  
PUEBLA**

**Observaciones con relación a la solicitud de Opinión  
Consultiva presentada por la República de Argentina  
sobre el “contenido y alcance del Derecho al Cuidado y  
su interrelación con otros Derechos”.**



## Índice

<b>1. Introducción.....</b>	<b>2</b>
<b>1.1 Interés de la CDHP para constituirse como amigo de la Corte .....</b>	<b>2</b>
<b>1.2 Antecedentes del <i>amicus curiae</i> .....</b>	<b>8</b>
<b>1.3 Solicitud de Opinión Consultiva a la Corte Interamericana de Derechos Humanos.....</b>	<b>9</b>
<b>2. Consideraciones previas .....</b>	<b>14</b>
<b>2.1 Contenido y alcance del cuidado como derecho humano y su interrelación con otros derechos.....</b>	<b>14</b>
<b>2.1.1 Sistema Universal de Derechos Humanos.....</b>	<b>14</b>
<b>2.1.2 Sistema Interamericano.....</b>	<b>45</b>
<b>3. Consideraciones de esta Comisión de Derechos Humanos del Estado de Puebla</b>	<b>52</b>
<b>3.1 Autocuidado.....</b>	<b>56</b>
<b>3.2 Cuidar.....</b>	<b>58</b>
<b>3.3 Ser cuidado .....</b>	<b>62</b>
<b>A) El derecho al cuidado de las personas con discapacidad.....</b>	<b>65</b>
<b>B) El derecho al cuidado de los niños y niñas por los padres.....</b>	<b>73</b>
<b>4. Reflexión final.....</b>	<b>77</b>

## 1. Introducción

Por medio del presente documento, esta Comisión de Derechos Humanos del Estado de Puebla (CDHP) se constituye como amigo de la corte (*amicus curiae*), en específico de la Corte Interamericana de Derechos Humanos (Corte IDH), ya que, se acude a exponer una serie de observaciones, argumentos y consideraciones jurídicas que tienen cabida en los puntos sometidos a consulta por la República de Argentina sobre el “contenido y alcance del derecho al cuidado y su interrelación con otros derechos”. Esto de conformidad con los artículos 64.1 de la Convención Americana sobre Derechos Humanos (CADH), 2.3 y 73.3 del Reglamento de la Corte IDH.

El informe está organizado en diversas secciones, en la primera se abordan los antecedentes del *amicus curiae* y el interés de la CDHP para constituirse como amigo de la Corte. Luego, se exponen algunas consideraciones previas, respecto al marco jurídico internacional que reconoce y sirvió de antecedente para que emergiera el derecho al cuidado; para después pasar al pronunciamiento de este Organismo Constitucionalmente Autónomo sobre la solicitud planteada por el Estado de Argentina. Se espera que los argumentos aquí planteados sean de utilidad para esa Honorable Corte.

### 1.1 Interés de la CDHP para constituirse como amigo de la Corte

Es importante mencionar, que el artículo 102, apartado B, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos establece la existencia de los organismos autónomos de protección a los derechos humanos, los cuales son garantizados por las constituciones de cada entidad federativa, entre ellas, la del estado de Puebla, tal y como se advierte en su artículo 142; es decir, se reconoce a la CDHP como encargada de la protección y defensa de los derechos humanos, por acciones u omisiones, cometidas por parte de autoridades locales de naturaleza administrativa, o de cualquier otro servidor público, con excepción del Poder Judicial del Estado, así como de actos o resoluciones de organismos y



autoridades electorales. Las facultades de la CDHP están previstas en los artículos 142 de la Constitución Política del Estado Libre y Soberano de Puebla, 2, 4 y 13 de la Ley de la Comisión de Derechos Humanos del Estado de Puebla y 3 del Reglamento Interno de la Comisión de Derechos Humanos del Estado de Puebla, a la letra dicen:

### ***Constitución Política del Estado Libre y Soberano de Puebla***

***Artículo 142.*** *La Comisión de Derechos Humanos del Estado de Puebla, es un organismo público autónomo, con personalidad jurídica y patrimonio propios. Estará dotado de autonomía operativa, de gestión, decisión y presupuestaria; conocerá de quejas presentadas por presuntas violaciones a los derechos humanos, por acción u omisión, cometidas por parte de autoridades locales de naturaleza administrativa, o de cualquier otro servidor público, con excepción del Poder Judicial del Estado. El Congreso del Estado de Puebla expedirá la ley de la Comisión de Derechos Humanos del Estado de Puebla, en cumplimiento a lo establecido en el artículo 102, Apartado B, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, en la que se determinará la integración con fines operativos de la misma. Emitirá recomendaciones no vinculatorias, denuncias y quejas ante las autoridades correspondientes.*

### ***Ley de la Comisión de Derechos Humanos del Estado de Puebla***

***Artículo 2.*** *La Comisión de Derechos Humanos del Estado de Puebla, es un organismo público autónomo, con personalidad jurídica y patrimonio propios. Estará dotado de autonomía operativa, de gestión, decisión y presupuestaria; tiene como objeto la protección, respeto, vigilancia, prevención, observancia, promoción, defensa, estudio y divulgación de los derechos humanos, según lo previsto por el orden jurídico mexicano.*



**Artículo 4.** *La Comisión tendrá competencia en todo el territorio del Estado, y conocerá de las quejas relacionadas con presuntas violaciones a los derechos humanos, si éstas fueren imputadas a autoridades y servidores públicos estatales y municipales.*

*La Comisión actuará como receptora de quejas que resulten de la competencia de la Comisión Nacional de Derechos Humanos, de las Comisiones de Derechos Humanos de otras entidades federativas y de cualquier otro organismo, institución o dependencia que tenga relación con los derechos humanos. Sin admitir la instancia la turnará a quien corresponda, notificando de ello al quejoso; sin perjuicio del auxilio que la Comisión Local pueda prestar a favor de aquéllas, en la atención inmediata de su queja.*

**Artículo 13.** *Para el cumplimiento de sus objetivos, la Comisión tendrá las siguientes atribuciones:*

- I. Recibir y tramitar quejas de presuntas violaciones a los derechos humanos;*
- II. Conocer e investigar, a petición de parte o de oficio, presuntas violaciones de derechos humanos, en los siguientes casos:*
  - a) Por actos u omisiones de autoridades estatales y municipales;*
  - b) Cuando un particular cometa un ilícito con la tolerancia, anuencia o participación de alguna autoridad o servidor público, o bien cuando la última se niegue infundadamente a ejercer las atribuciones que legalmente le correspondan, en relación con dichos ilícitos; particularmente tratándose de conductas que afecten la integridad física de las personas.*
- III. Solicitar al Ministerio Público a través de los Visitadores, se tomen las medidas necesarias para salvaguardar los derechos humanos de las*



*víctimas de los delitos, cuando éstas o sus representantes legales no lo puedan hacer;*

*IV. Formular Recomendaciones públicas, autónomas, no vinculatorias, denuncias y quejas ante las autoridades respectivas;*

*V. Procurar la conciliación entre los quejosos y las autoridades señaladas como responsables, así como la inmediata solución del conflicto planteado, cuando la naturaleza del caso lo permita;*

*VI. Impulsar la observancia de los derechos humanos en el Estado; VII. Proponer a las autoridades estatales y municipales, que, en el ámbito de sus respectivas competencias, promuevan las reformas legislativas y reglamentarias correspondientes, así como los cambios o modificaciones de prácticas administrativas que redunden en una mejor protección de los derechos humanos;*

*VIII. Proponer programas y acciones en coordinación con las dependencias competentes, sobre tratados, convenciones y acuerdos internacionales en materia de derechos humanos, signados y ratificados por México, que impulsen su cumplimiento en el Estado;*

*IX. Promover el estudio, enseñanza y divulgación de los derechos humanos en el ámbito municipal, estatal, nacional e internacional;*

*X. Difundir programas preventivos en materia de derechos humanos, procurando que también se elaboren en la lengua materna de las siete etnias oficialmente reconocidas en el Estado, para que sus integrantes los puedan comprender en su propia lengua;*

*XI. Supervisar, que las personas que se encuentren privadas de su libertad en los diversos establecimientos de detención o reclusión como*



*cárceles municipales, separe de la Policía Judicial y Centros de Readaptación Social para adultos, así 8 como en los Centros de Internamiento Especializado para Adolescentes que hayan cometido conductas tipificadas como delitos por la legislación del Estado, cuenten con las prerrogativas constitucionales y se garantice la plena vigencia de sus derechos humanos. Asimismo, se podrá solicitar el reconocimiento médico, físico y psicológico de los detenidos, cuando se presuma que han sufrido malos tratos o tortura, comunicando a las autoridades competentes los resultados de las revisiones practicadas para que tomen las medidas conducentes y en su caso, se denuncie ante las autoridades competentes a los servidores públicos responsables;*

*XII. Coadyuvar con el Ejecutivo del Estado, en materia de derechos humanos, propiciando en la sociedad el desarrollo de esa cultura;*

*XIII. Expedir su Reglamento Interno;*

*XIV. Hacer cumplir en el territorio del Estado de Puebla, los Tratados, Convenios y Acuerdos Internacionales, ratificados por el Gobierno Mexicano en materia de Derechos Humanos;*

*XV. Impulsar la protección efectiva, observancia, promoción, estudio y divulgación de los derechos de niñas, niños y adolescentes;*

*XVI. Promover la observancia del seguimiento, evaluación y monitoreo, en materia de igualdad entre mujeres y hombres; y*

*XVII.-Las demás que le otorgue la presente Ley y otros ordenamientos legales.*



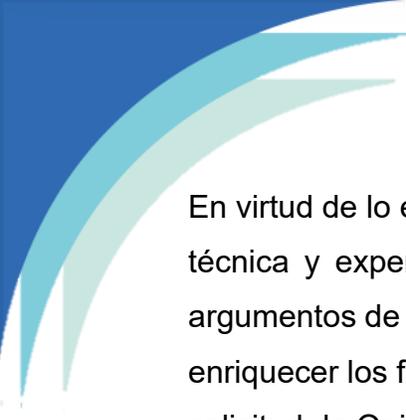
***Reglamento Interno de la Comisión de Derechos Humanos del Estado de Puebla***

***Artículo 3.*** *La Comisión es un órgano de la sociedad y defensor de ésta.*

De los numerales pre insertos se desprenden que la CDHP es un organismo público autónomo, con personalidad jurídica y patrimonio propios, que está dotado de autonomía operativa, de gestión, decisión y presupuestaria; la cual, tiene como objeto la protección, respeto, vigilancia, prevención, observancia, promoción, defensa, estudio y divulgación de los derechos humanos en favor de la sociedad poblana y de todo aquel que lo requiera, según lo previsto por el orden jurídico mexicano; además, de que es un órgano de la sociedad y defensor de ésta. Por lo que, del propio objeto y atribuciones del Organismo, nace el interés de ser partícipe de este proceso de diálogo internacional en torno a la solicitud de la Opinión Consultiva en estudio. Máxime que, conforme al numeral 73.3 del Reglamento de la Corte IDH, el presidente de la Corte Interamericana invitó a todos los interesados para que presenten su opinión escrita sobre los puntos sometidos a consulta.

La CDHP está representada legalmente por su Presidente, el Dr. José Félix Cerezo Vélez, quien fue designado por el Honorable Congreso del Estado Libre y Soberano de Puebla, el día 06 de noviembre de 2019, mediante Sesión Pública Ordinaria celebrada en esa fecha, con fundamento en los artículos 57, fracción X, de la Constitución Política del Estado Libre y Soberano de Puebla; 6, 7 y 8 de la Ley de la Comisión de Derechos Humanos del Estado de Puebla. Dentro de sus atribuciones se encuentra representar legalmente al Organismo, tal y como lo dice el arábigo 15, fracción I, de la Ley de la Comisión de Derechos Humanos del Estado de Puebla que precisa:

***Artículo 15.*** *El Presidente de la Comisión, tiene las siguientes atribuciones: I. Ejercer la representación legal de la Comisión...*



En virtud de lo expuesto, es dable afirmar que la CDHP cuenta con interés, capacidad técnica y experticia en la materia, para someter a consideración de la Corte IDH argumentos de relevancia pública, susceptibles de ampliar la perspectiva del debate y enriquecer los fundamentos y consideraciones del derecho al cuidado planteado en la solicitud de Opinión por el Estado argentino.

## 1.2 Antecedentes del *amicus curiae*

La Corte IDH define al *amicus curiae* como: *“Los escritos realizados por terceros ajenos a un caso o a una solicitud de Opinión Consultiva que está estudiando la Corte Interamericana, que de manera voluntaria ofrecen su opinión sobre algún aspecto relacionado con el caso o la solicitud de Opinión Consultiva, esto para colaborar con el Tribunal en la resolución de la sentencia o en la resolución de Opinión Consultiva”*.<sup>1</sup>

Por su parte, el Diccionario Panhispánico del Español Jurídico perteneciente a la Real Academia Española (RAE), menciona: *“Int. púb. Persona física o jurídica que sin estar legitimada como parte o como tercero en un litigio interviene voluntariamente ante un tribunal para colaborar con este aportando información objetiva”*.<sup>2</sup>

La Suprema Corte de Justicia de la Nación de México (SCJN), lo refiere como: *“Informes técnicos que presentan personas ajenas a un litigio, pero que tienen interés en la materia, con la intención de brindar argumentos para la resolución de un asunto, dar su opinión jurídica, proporcionar información sobre el caso o alertar sobre posibles efectos de una decisión.”*<sup>3</sup>

---

<sup>1</sup> Corte Interamericana de Derechos Humanos 2023. Recuperado de: [https://www.corteidh.or.cr/amicus\\_curiae.cfm](https://www.corteidh.or.cr/amicus_curiae.cfm).

<sup>2</sup> Diccionario de la Real Academia Española. 2023. Recuperado de: <https://dpej.rae.es/lema/amicus-curiae>.

<sup>3</sup> Suprema Corte de Justicia de la Nación. 2023. Recuperado de: <https://www.scjn.gob.mx/rpe/amicus-curiae.html>.

A su vez Geraldina González de la Vega, precisa que: *“Es un informe técnico que presentan terceros ajenos a un litigio con la intención de presentar argumentos ante la Corte para la mejor resolución de un asunto, dar su opinión con respecto alguna cuestión jurídica, proporcionar datos e información técnica o científica sobre el caso, o para alertar sobre los posibles efectos o repercusiones de una decisión. Fundamentalmente, la razón por la que se presenta un amicus curiae es la posibilidad de influir en una resolución jurisdiccional, aportando argumentos, primero, para que sea estudiado el asunto (cuestiones procesales) y segundo, para que, en el estudio de fondo, los Jueces tomen en cuenta los argumentos o datos que se presentan esperando con ello, influir en la decisión.”*<sup>4</sup>

En este sentido la expresión *amicus curiae*, según el reglamento de la Corte IDH, significa *“la persona o institución ajena al litigio y al proceso que presenta a la Corte razonamientos en torno a los hechos contenidos en el sometimiento del caso o formula consideraciones jurídicas*

### **1.3 Solicitud de Opinión Consultiva a la Corte Interamericana de Derechos Humanos**

La República de Argentina, Estado miembro de la Organización de los Estados Americanos y Estado parte de la Convención Americana sobre Derechos Humanos (en adelante, “Convención Americana” o “CADH”), sometió ante la Corte IDH, la solicitud de opinión consultiva, que tiene por objeto que se defina el contenido y el alcance del derecho al cuidado, así como las obligaciones estatales correspondientes,

---

<sup>4</sup> González de la Vega Geraldina. Qué es un *amicus curiae* y cuál es su relevancia. *Amicus curiae: Reflexiones sobre la participación de la sociedad civil en la definición de los derechos*. Geraldina González de la Vega. Recuperado de: [https://www.sitios.scjn.gob.mx/cec/sites/default/files/publication/documents/2019-03/05\\_GONZ%C3%81LEZ\\_El-matrimonioigualitario-desde-el-activismo-57-83.pdf](https://www.sitios.scjn.gob.mx/cec/sites/default/files/publication/documents/2019-03/05_GONZ%C3%81LEZ_El-matrimonioigualitario-desde-el-activismo-57-83.pdf)

de conformidad con la CADH y otros instrumentos internacionales de derechos humanos.

En el contenido de la solicitud, resaltan las consideraciones que motivaron la consulta, mismas que conciben al cuidado como un trabajo, que incluye tareas destinadas al bienestar cotidiano de las personas, tanto en lo material, económico y moral, así como en lo emocional;<sup>5</sup> por lo que, el cuidado es visto desde un enfoque holístico; además, en este apartado, Argentina planteó el cuidado como *“Una necesidad en tanto posibilitan la existencia humana, dado que todas las personas requieren de cuidados para su bienestar y desarrollo. Un trabajo en función de su valor socioeconómico. Un derecho que debe garantizarse en sus tres dimensiones esenciales: brindar cuidados, recibir cuidados y al autocuidado”*<sup>6</sup>. En virtud de lo señalado, se consultó a la Corte IDH, lo siguiente:

### **Preguntas específicas sobre las cuales se solicitó la opinión de la Corte IDH**

- ***El derecho a cuidar, a ser cuidado/a y al auto cuidado***

*¿Son los cuidados un derecho humano autónomo consagrado en el artículo 26 de la Convención Americana sobre Derechos Humanos? En caso afirmativo, ¿Cómo entiende la Corte el derecho de las personas a cuidar, a ser cuidadas y al autocuidado? ¿Qué obligaciones tienen los Estados en relación con este derecho humano desde una perspectiva de género, interseccional e intercultural y cuál es su alcance? ¿Cuáles son los contenidos mínimos esenciales del derecho que el Estado debe garantizar, los recursos presupuestarios que pueden considerarse suficientes y los indicadores de progreso que permiten*

---

<sup>5</sup> Abarcan desde la provisión de bienes esenciales para la vida —como la alimentación, la limpieza y la salud—, hasta el apoyo y la transmisión de conocimientos, valores sociales, costumbres, hábitos y prácticas mediante procesos relacionados con la crianza. En otras palabras, son las tareas *necesarias para la existencia de las sociedades y para el bienestar general de las personas*.

<sup>6</sup> Ministerio de Relaciones Exteriores, Comercio Internacional y Culto. Argentina. 20 de enero de 2023. Disponible en: [https://www.corteidh.or.cr/docs/opiniones/soc\\_2\\_2023\\_es.pdf](https://www.corteidh.or.cr/docs/opiniones/soc_2_2023_es.pdf)

*monitorear el efectivo cumplimiento de este derecho? ¿Qué políticas públicas deben implementar los Estados en materia de cuidados para asegurar el efectivo goce de este derecho y qué rol cumplen específicamente los sistemas integrales de cuidado?*

- ***Igualdad y no discriminación en materia de cuidado***

*¿Cuáles son las obligaciones de los Estados en materia de cuidados (dar cuidados, recibir cuidados y autocuidado) a la luz del derecho a la igualdad ante la ley y el principio de no discriminación consagrados en los arts. 24 y 1.1 de la Convención Americana sobre Derechos Humanos en función de la desigualdad entre los géneros? ¿Cuáles son las obligaciones de los Estados, a la luz de dichos artículos, considerando la intersección de factores de vulnerabilidad, en especial la situación socioeconómica, discapacidad, edad, condición migratoria, orientación sexual, identidad de género, entre otros?*

*¿Qué medidas deben adoptar los Estados para enfrentar la desigual distribución de las responsabilidades de cuidados sobre la base de estereotipos de género de conformidad con el artículo 17 de la CADH?*

*¿Qué obligaciones tienen los Estados a la luz del art. 8.b de la Convención de Belém Do Pará relativos a la modificación de patrones socioculturales de conducta de varones y mujeres en relación a los cuidados?*

*¿Qué criterios en materia de igualdad se deberían tener en cuenta para adoptar disposiciones de derecho interno sobre cuidados a la luz el art. 2 de la CADH?*

### ***Los cuidados y el derecho a la vida***

*¿Cuáles son las obligaciones del Estado en materia de cuidados en relación con el derecho a la vida a la luz del art. 4 de la Convención Americana sobre Derechos Humanos y el art. 6 de la Convención Interamericana sobre la*

*Protección de los Derechos Humanos de las Personas Mayores? ¿Qué medidas deben tomar los Estados a la luz de dicho artículo en materia de cuidados para garantizar condiciones de vida digna?*

- **Los cuidados y su vínculo con otros derechos económicos, sociales, culturales y ambientales**

*¿Qué obligaciones tienen los Estados en materia de cuidados a la luz del art. 26 de la CADH, los arts. 1, 2 y 3 del Protocolo de San Salvador, el art. 4 de la Convención Interamericana sobre la Protección de los Derechos Humanos de las Personas Mayores y el art. III de la Convención Interamericana para la Eliminación de Todas las Formas de Discriminación contra las Personas con Discapacidad?*

*¿Son los cuidados no remunerados un trabajo a la luz del art. 26 de la CADH y los arts. 6 y 7 del Protocolo de San Salvador? ¿Qué derechos poseen, a la luz de dicha normativa, aquellas personas que realizan trabajos de cuidado no remunerados y cuáles son las obligaciones del Estado para con ellas en relación con el derecho al trabajo? ¿Cómo deben ser considerados los trabajos de cuidado no remunerado en las prestaciones de la seguridad social a la luz del art. 26 de la CADH y el art. 9 del Protocolo de San Salvador?*

*¿Qué medidas deben tomar los Estados a la luz del art. 26 de la CADH y los arts. 6, 7 y 15 del Protocolo de San Salvador para garantizar el derecho al trabajo de aquellas personas que deben proveer cuidados no remunerados, incluyendo en materia de licencias por maternidad y paternidad e infraestructura de cuidados?*

*¿Cuáles son los derechos de los trabajadores y las trabajadoras que realizan cuidados de forma remunerada y cuáles son las obligaciones del Estado para con ellos/as a la luz del art. 26 de la CADH y de los arts. 3, 6, 7 y 9 del Protocolo de San Salvador?*



*¿Cuáles son las obligaciones de los Estados en materia de derecho a la salud en relación con las personas que cuidan, las que reciben cuidados y el autocuidado a la luz del art. 26 de la CADH, los arts. 10, 16, 17 y 18 del Protocolo de San Salvador, los arts. 12 y 19 de la Convención Interamericana sobre la Protección de los Derechos Humanos de las Personas Mayores y el art. III de la Convención Interamericana para la Eliminación de Todas las Formas de Discriminación contra las Personas con Discapacidad?*

*¿Cuáles son las obligaciones de los Estados en materia de derecho a la educación en relación con los cuidados a la luz de los arts. 19 y 26 de la CADH y los arts. 13 y 16 del Protocolo de San Salvador?*

*¿Cuáles son las obligaciones de los Estados en materia de infraestructura de cuidados en general, incluyendo pero no limitándose a guarderías, salas cunas, residencias para personas mayores, así como el acceso al agua, saneamiento, servicios públicos, alimentación y vivienda, y frente al cambio climático a la luz de los arts. 19 y 26 de la CADH, los arts. 11, 12, 16, 17 y 18 del Protocolo de San Salvador, los arts. 12 y 19 de la Convención Interamericana sobre la Protección de los Derechos Humanos de las Personas Mayores y el art. III de la Convención Interamericana para la Eliminación de Todas las Formas de Discriminación contra las Personas con Discapacidad?*

## 2. Consideraciones previas

### 2.1 Contenido y alcance del cuidado como derecho humano y su interrelación con otros derechos

Para responder este cuestionamiento es preciso realizar un recuento y análisis de las normas jurídicas y principios aplicables a la solicitud; ya que, el marco jurídico internacional del *hard law* y del *soft law* constituyen una herramienta fundamental para precisar el avance jurídico al respecto y, por ende, son un punto de partida para continuar con el avance en materia de interpretación de los derechos humanos. Para ello, vale la pena considerar lo estipulado tanto por el Sistema Universal como Interamericano, destacando lo siguiente:

#### 2.1.1 Sistema Universal de Derechos Humanos

Se enuncian los instrumentos del Sistema Universal de Derechos Humanos que han abordado y desarrollado el derecho al cuidado, a saber:

##### A. Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales (PIDESC):

*Artículo 10. Los Estados Partes en el presente Pacto reconocen que: Se debe conceder a la familia, que es el elemento natural y fundamental de la sociedad, la más amplia protección y asistencia posibles, especialmente para su constitución y mientras sea responsable del cuidado y la educación de los hijos a su cargo. El matrimonio debe contraerse con el libre consentimiento de los futuros cónyuges.*

##### B. Observación General 5, del Comité de DESCA:

*Párrafo 32. Los niños con discapacidad son especialmente vulnerables a la explotación, los malos tratos y la falta de cuidado y tienen derecho a una protección especial, de conformidad con el párrafo 3 del artículo 10 del Pacto*

*(reforzado por las disposiciones correspondientes de la Convención sobre los Derechos del Niño)*

**C. Observación General N.º 6, sobre los derechos económicos, sociales y culturales de las personas mayores, del Comité de DESCAs:**

*Párrafo 5. En 1991, la Asamblea General aprobó los Principios de las Naciones Unidas en favor de las personas de edad que, debido a su carácter programático, constituyen también otro importante documento en este contexto. Se divide en cinco secciones que se corresponden estrechamente con los derechos reconocidos en el Pacto. La "independencia" incluye el acceso a un alojamiento adecuado, comida, agua, vestido y atención a la salud. A estos derechos básicos se añade la oportunidad de realizar un trabajo remunerado y el acceso a la educación y a la formación. Por "participación" se entiende que las personas de edad deben participar activamente en la formulación y aplicación de las políticas que afecten a su bienestar y compartir sus conocimientos y aptitudes con las generaciones más jóvenes, y que puedan fundar movimientos o formar asociaciones. La sección titulada "cuidados" proclama que las personas de edad deben gozar de atenciones familiares, contar con asistencia médica y poder disfrutar de los derechos humanos y las libertades fundamentales cuando se encuentren en residencias o instituciones de cuidados o de tratamientos. En lo que se refiere a la "autorrealización", los Principios proclaman que las personas de edad deben aspirar al pleno desarrollo de sus posibilidades mediante el acceso a los recursos educativos, culturales, espirituales y recreativos de sus respectivas sociedades. Por último, la sección titulada "dignidad" proclama que las personas de edad deben vivir con dignidad y seguridad y no sufrir explotaciones y malos tratos físicos y mentales, ser tratadas con decoro, con independencia de su edad, sexo, raza, etnia, discapacidad, situación económica o cualquier otra condición, y ser valoradas cualquiera que sea su contribución económica.*

**D.** Observación General N.º 14, sobre el derecho al disfrute del más alto nivel posible de salud, del Comité de DESCAs:

*Párrafo 22. En el apartado a) del párrafo 2 del artículo 12 se pone de manifiesto la necesidad de adoptar medidas para reducir la mortalidad y la mortalidad infantil y promover el sano desarrollo de los niños. En los ulteriores instrumentos internacionales de derechos humanos se reconoce que los niños y los adolescentes tienen derecho al disfrute del más alto nivel posible de salud y al acceso a centros de tratamiento de enfermedades. En la Convención sobre los Derechos del Niño se exhorta a los Estados a que garanticen el acceso a los servicios esenciales de salud para el niño y su familia, incluida la atención anterior y posterior al parto de la madre. La Convención vincula esos objetivos con el acceso a la información, respetuosa del niño, sobre prevención y fomento de la salud y la prestación de ayuda a las familias y comunidades para poner en práctica esas medidas. La aplicación del principio de no discriminación requiere que tanto las niñas como los niños tengan igual acceso a una alimentación adecuada, un entorno seguro y servicios de salud física y mental. Es preciso adoptar medidas eficaces y apropiadas para dar al traste con las perniciosas prácticas tradicionales que afectan a la salud de los niños, en especial de las niñas, entre las que figuran el matrimonio precoz, las mutilaciones sexuales femeninas y la alimentación y el cuidado preferentes de los niños varones. Es preciso dar a los niños con discapacidades la oportunidad de disfrutar de una vida satisfactoria y decente y participar en las actividades de su comunidad.*

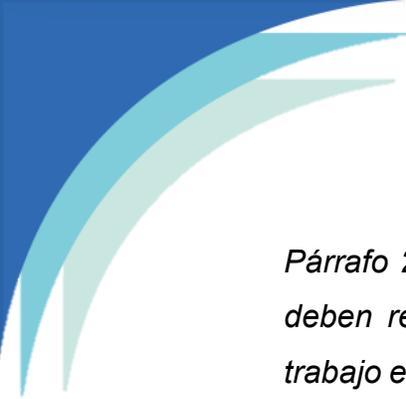
*Párrafo 25. En lo que se refiere al ejercicio del derecho a la salud de las personas mayores, el Comité, conforme a lo dispuesto en los párrafos 34 y 35 de la Observación general N.º 6 (1995), reafirma la importancia de un enfoque integrado de la salud que abarque la prevención, la curación y la rehabilitación. Esas medidas deben basarse en reconocimientos periódicos para ambos sexos; medidas de rehabilitación física y psicológica destinadas a mantener la*



*funcionalidad y la autonomía de las personas mayores; y la prestación de atenciones y cuidados a los enfermos crónicos y en fase terminal, ahorrándoles dolores evitables y permitiéndoles morir con dignidad.*

*Párrafo 27. Habida cuenta del derecho y la práctica internacionales que están surgiendo, así como de las medidas adoptadas recientemente por los Estados en relación con las poblaciones indígenas, el Comité estima conveniente identificar los elementos que contribuirían a definir el derecho a la salud de los pueblos indígenas, a fin de que los Estados con poblaciones indígenas puedan aplicar más adecuadamente las disposiciones contenidas en el artículo 12 del Pacto. El Comité considera que los pueblos indígenas tienen derecho a medidas específicas que les permitan mejorar su acceso a los servicios de salud y a las atenciones de la salud. Los servicios de salud deben ser apropiados desde el punto de vista cultural, es decir, tener en cuenta los cuidados preventivos, las prácticas curativas y las medicinas tradicionales. Los Estados deben proporcionar recursos para que los pueblos indígenas establezcan, organicen y controlen esos servicios de suerte que puedan disfrutar del más alto nivel posible de salud física y mental. También deberán protegerse las plantas medicinales, los animales y los minerales que resultan necesarios para el pleno disfrute de la salud de los pueblos indígenas. El Comité observa que, en las comunidades indígenas, la salud del individuo se suele vincular con la salud de la sociedad en su conjunto y presenta una dimensión colectiva. A este respecto, el Comité considera que las actividades relacionadas con el desarrollo que inducen al desplazamiento de poblaciones indígenas, contra su voluntad, de sus territorios y entornos tradicionales, con la consiguiente pérdida por esas poblaciones de sus recursos alimenticios y la ruptura de su relación simbiótica con la tierra, ejercen un efecto perjudicial sobre a salud de esas poblaciones.*

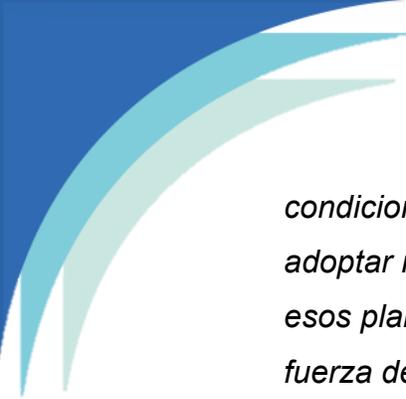
- E.** Observación General N.º 16, sobre la igualdad de derechos del hombre y la mujer al disfrute de los derechos económicos, sociales y culturales, del Comité de DESCAs:



*Párrafo 24. Según el apartado a) del artículo 7 del Pacto, los Estados Partes deben reconocer el derecho de toda persona a disfrutar de condiciones de trabajo equitativas y satisfactorias y garantizar en particular un salario equitativo e igual por trabajo de igual valor. El artículo 3, leído juntamente con el artículo 7, obliga asimismo a los Estados Partes a identificar y eliminar las causas subyacentes de las diferencias de remuneración, como la evaluación del empleo según el género o la idea preconcebida de que existen diferencias de productividad entre el hombre y la mujer. Además, el Estado Parte debe supervisar el cumplimiento por el sector privado de la legislación nacional relativa a las condiciones de trabajo mediante una inspección del trabajo que funcione eficazmente. El Estado Parte debe adoptar medidas legislativas que prescriban la igualdad del hombre y la mujer en lo relativo a la promoción, la retribución no salarial, la igualdad de oportunidades y el apoyo al desarrollo vocacional y profesional en el lugar del trabajo. Por último, el Estado Parte debe reducir las limitaciones que encuentran hombres y mujeres para armonizar las obligaciones profesionales y familiares, promoviendo políticas adecuadas para el cuidado de los niños y la atención de los miembros de la familia dependientes.*

**F. Observación General N.º 19, sobre el derecho a la seguridad social, del Comité de DESCAs:**

*Párrafo 32. En la Observación general N.º 16 (2005) sobre la igualdad de derechos del hombre y la mujer al disfrute de los derechos económicos, sociales y culturales (art. 3), el Comité tomó nota de que la aplicación del artículo 3 en relación con el artículo 9 exige, entre otras cosas, que la edad de jubilación obligatoria sea la misma para hombres y mujeres; que se garantice que las mujeres reciben las mismas prestaciones de los planes de pensiones, tanto públicos como privados; y que se garantice la correspondiente licencia de maternidad para las mujeres, una licencia de paternidad para los hombres y una licencia parental para ambos. En los planes de seguridad social que*



*condicionan las prestaciones a las cotizaciones, los Estados Partes deben adoptar medidas para eliminar los factores que impiden a las mujeres cotizar a esos planes en pie de igualdad (por ejemplo, la participación intermitente en la fuerza de trabajo debido a las responsabilidades familiares y las diferencias de sueldos) o asegurar que los planes tengan en cuenta esos factores en la elaboración de las fórmulas de prestaciones (por ejemplo, teniendo en cuenta a los efectos de los derechos de pensión los períodos dedicados a criar a los hijos y a atender a los adultos a cargo). Las diferencias en la esperanza media de vida de hombres y mujeres también pueden llevar, directa o indirectamente, a la discriminación en las prestaciones (en particular en el caso de las pensiones), por lo que deben tenerse en cuenta en la formulación de los planes. En los planes no contributivos, también debe tenerse en cuenta el hecho de que las mujeres tienen más probabilidades de vivir en la pobreza que los hombres y que a menudo son las únicas responsables del cuidado de los hijos.*

**G.** Convenio número 156, sobre responsabilidades familiares de la Organización Internacional del Trabajo (OIT):

*Artículo 1. El presente Convenio se aplica a los trabajadores y a las trabajadoras con responsabilidades hacia los hijos a su cargo, cuando tales responsabilidades limiten sus posibilidades de prepararse para la actividad económica y de ingresar, participar y progresar en ella.*

*Las disposiciones del presente Convenio se aplicarán también a los trabajadores y a las trabajadoras con responsabilidades respecto de otros miembros de su familia directa que de manera evidente necesiten su cuidado o sostén, cuando tales responsabilidades limiten sus posibilidades de prepararse para la actividad económica y de ingresar, participar y progresar en ella.*

*A los fines del presente Convenio, las expresiones hijos a su cargo y otros miembros de su familia directa que de manera evidente necesiten su cuidado o*

*sostén se entienden en el sentido definido en cada país por uno de los medios a que hace referencia el artículo 9 del presente Convenio.*

*Los trabajadores y las trabajadoras a que se refieren los párrafos 1 y 2 anteriores se designarán de aquí en adelante como trabajadores con responsabilidades familiares.*

*Artículo 5. Deberán adoptarse además todas las medidas compatibles con las condiciones y posibilidades nacionales para:*

- a) Tener en cuenta las necesidades de los trabajadores con responsabilidades familiares en la planificación de las comunidades locales o regionales;*
- b) Desarrollar o promover servicios comunitarios, públicos o privados, tales como los servicios y medios de asistencia a la infancia y de asistencia familiar.*

#### **H. Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad:**

*Artículo 19. Derecho a vivir de forma independiente y a ser incluido en la comunidad. Los Estados Partes en la presente Convención reconocen el derecho en igualdad de condiciones de todas las personas con discapacidad a vivir en la comunidad, con opciones iguales a las de las demás, y adoptarán medidas efectivas y pertinentes para facilitar el pleno goce de este derecho por las personas con discapacidad y su plena inclusión y participación en la comunidad, asegurando en especial que:*

- a) Las personas con discapacidad tengan la oportunidad de elegir su lugar de residencia y dónde y con quién vivir, en igualdad de condiciones con las demás, y no se vean obligadas a vivir con arreglo a un sistema de vida específico;*

*b) Las personas con discapacidad tengan acceso a una variedad de servicios de asistencia domiciliaria, residencial y otros servicios de apoyo de la comunidad, incluida la asistencia personal que sea necesaria para facilitar su existencia y su inclusión en la comunidad y para evitar su aislamiento o separación de ésta; -16-*

*c) Las instalaciones y los servicios comunitarios para la población en general estén a disposición, en igualdad de condiciones, de las personas con discapacidad y tengan en cuenta sus necesidades.*

**I. Observación General número 3, sobre mujeres y niñas con discapacidad, del Comité sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad:**

*Párrafo 17. La discriminación contra las mujeres y las niñas con discapacidad puede adoptar muchas formas: a) discriminación directa; b) discriminación indirecta; c) discriminación por asociación; (d) denegación de ajustes razonables; y (e) discriminación estructural o sistémica. Independientemente de la forma que adopte, el impacto de la discriminación viola los derechos de las mujeres con discapacidad:*

*c) La discriminación por asociación es la discriminación contra personas por su asociación con una persona con discapacidad. A menudo, las mujeres que desempeñan una función de cuidadoras sufren discriminación por asociación. Por ejemplo, la madre de un niño con una discapacidad puede ser discriminada por un posible empleador que teme que ella sea una trabajadora menos comprometida o menos disponible debido a su hijo;*

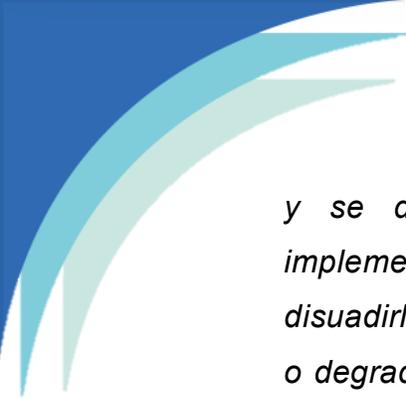
*Párrafo 31. Ejemplos de violencia, explotación y/o abuso contra mujeres con discapacidad que violan el artículo 16 incluyen los siguientes: la adquisición de una discapacidad como consecuencia de la violencia o la fuerza física; coerción económica; trata y engaño; desinformación; abandono; la ausencia de consentimiento libre e informado y de obligación legal; negligencia,*



*incluida la retención o negación del acceso a medicamentos; la eliminación o control de ayudas de comunicación y la negativa a ayudar en la comunicación; la denegación de movilidad y accesibilidad personal, por ejemplo, eliminando o destruyendo elementos de accesibilidad como rampas, dispositivos de asistencia como bastones blancos o dispositivos de movilidad como sillas de ruedas; la negativa de los cuidadores a ayudar en actividades cotidianas como bañarse, controlar la menstruación y/o el saneamiento, vestirse y comer, lo que obstaculiza el disfrute del derecho a vivir de forma independiente y a no sufrir tratos degradantes; la retención de alimentos o agua, o la amenaza de hacerlo; la imposición de miedo mediante intimidación mediante acoso, abuso verbal y ridículo por motivos de discapacidad; dañar o amenazar con dañar, retirar o matar mascotas o perros de asistencia o destruir objetos; manipulación psicológica; y el ejercicio del control, por ejemplo restringiendo el acceso presencial o virtual a familiares, amigos u otras personas.*

*Párrafo 35. La atención y el trato a menudo preferenciales de los niños significa que la violencia contra las niñas con discapacidad es más frecuente que contra los niños con discapacidad o las niñas en general. La violencia contra las niñas con discapacidad incluye negligencia, humillación, ocultamiento, abandono y abuso específicos de género, incluidos el abuso y la explotación sexual, que aumentan durante la pubertad. Los niños con discapacidad también tienen una probabilidad desproporcionada de no ser registrados al nacer, lo que los expone a la explotación y la violencia. Las niñas con discapacidad corren especial riesgo de sufrir violencia por parte de familiares y cuidadores.*

*Párrafo 52. Las mujeres con discapacidad enfrentan obstáculos para acceder a la justicia, incluso en relación con la explotación, la violencia y el abuso, debido a estereotipos nocivos, la discriminación y la falta de ajustes procesales y razonables, lo que puede llevar a que se dude de su credibilidad*



*y se desestimen sus acusaciones. Las actitudes negativas en la implementación de los procedimientos pueden intimidar a las víctimas o disuadirlas de buscar justicia. Los procedimientos de denuncia complicados o degradantes, la remisión de las víctimas a servicios sociales en lugar de ofrecerles recursos legales y las actitudes desdeñosas por parte de la policía u otros organismos encargados de hacer cumplir la ley son ejemplos de tales actitudes. Esto podría conducir a la impunidad y a la invisibilidad de la cuestión, lo que a su vez podría dar lugar a violencia que dure largos períodos de tiempo. Las mujeres con discapacidad también pueden temer denunciar la violencia, la explotación o el abuso porque les preocupa perder el apoyo requerido por parte de los cuidadores.*

- J. Observación General número 4, sobre el derecho a la educación inclusiva, del Comité sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad:

*Párrafo 47. El artículo 7 afirma que, en todas las acciones relativas a niños con discapacidad, el interés superior del niño será una consideración primordial. El concepto de interés superior tiene como objetivo garantizar el disfrute pleno y efectivo por parte del niño de todos los derechos humanos y el desarrollo integral del niño. Cualquier determinación del interés superior de un niño con discapacidad debe considerar las propias opiniones y opiniones individuales del niño. identidad, la preservación de la familia, el cuidado, protección y seguridad del niño, cualquier vulnerabilidad particular, y el derecho del niño a la salud y la educación. La Convención sobre los Derechos del Niño afirma que el interés superior del niño debe ser la base sobre la cual se determinan las políticas y disposiciones educativas. El artículo 7 (3) afirma además que los niños con discapacidad tienen derecho a expresar sus opiniones y que sus opiniones sobre todos los asuntos que les afecten deben recibir la debida consideración, de acuerdo con su edad y madurez, en igualdad de condiciones con los demás niños, y que se les debe proporcionar asistencia adecuada a su discapacidad y edad. La garantía del*



*derecho de los niños a participar en su educación debe aplicarse por igual a los niños con discapacidad, en sus propios aprendizajes y planes educativos individualizados, dentro de la pedagogía del aula, a través de los consejos escolares, en el desarrollo de políticas y sistemas escolares, y en el desarrollo de la política educativa más amplia.*

*Párrafo 54. El cumplimiento del derecho de las personas con discapacidad a disfrutar del más alto nivel posible de salud sin discriminación (art. 25) es parte integral de la oportunidad de beneficiarse plenamente de la educación. La capacidad de asistir a entornos educativos y de aprender eficazmente se ve seriamente comprometida si no hay acceso a la salud o a tratamientos y cuidados adecuados. Los Estados partes deben establecer programas de salud, higiene y nutrición con una perspectiva de género que estén integrados en los servicios educativos y permitan el seguimiento continuo de todas las necesidades de salud. Dichos programas deben desarrollarse sobre los principios de diseño universal y accesibilidad, proporcionar visitas periódicas de enfermeras escolares y exámenes de salud, y construir asociaciones comunitarias. Las personas con discapacidad, en igualdad de condiciones con las demás, deben recibir educación sexual integral e inclusiva, apropiada para su edad, basada en evidencia científica y estándares de derechos humanos, y en formatos accesibles.*

- K.** Observación General número 5, sobre vivir de forma independiente y ser incluido en la comunidad, del Comité sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad:

*Párrafo 11. El artículo 9 (1) de la Convención sobre los Derechos del Niño exige que los Estados partes “velen por que un niño no sea separado de sus padres contra su voluntad, excepto cuando las autoridades competentes, sujetas a revisión judicial, determinen, de conformidad con las leyes y procedimientos aplicables, que dicha separación es necesaria para el interés*



*superior del niño”. Los Estados partes en esta Convención “prestarán asistencia apropiada a los padres y tutores legales en el desempeño de sus responsabilidades en materia de crianza de los hijos”, como garantiza el artículo 18 (2). Además, el artículo 20 (1) establece que “[un] niño temporal o permanentemente privado de su medio familiar, o a cuyo interés superior no se le pueda permitir permanecer en ese medio, tendrá derecho a protección y asistencia especiales que se le proporcionen por el Estado”, y el artículo 20, párrafo 2, que establece que “los Estados partes, de conformidad con su legislación nacional, garantizarán a ese niño otros cuidados alternativos”. La atención alternativa proporcionada por motivos de discapacidad sería discriminatoria.*

*Párrafo 16. En la presente observación general se aplican las siguientes definiciones:*

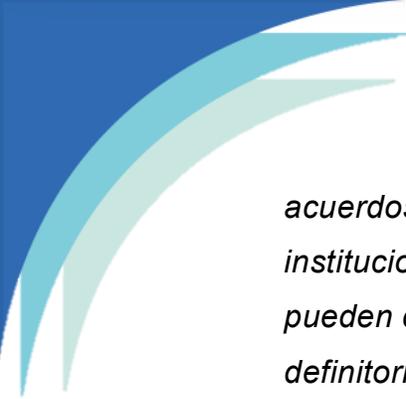
*(a) Vida independiente. Vivir independiente/vivir de forma independiente significa que las personas con discapacidad reciben todos los medios necesarios para permitirles elegir y controlar sus vidas y tomar todas las decisiones relativas a sus vidas. La autonomía personal y la autodeterminación son fundamentales para la vida independiente, incluido el acceso al transporte, la información, la comunicación y la asistencia personal, el lugar de residencia, la rutina diaria, los hábitos, el empleo digno, las relaciones personales, la vestimenta, la nutrición, la higiene y el cuidado de la salud, las actividades religiosas, actividades culturales y derechos sexuales y reproductivos. Estas actividades están ligadas al desarrollo de la identidad y la personalidad de una persona: dónde vivimos y con quién, qué comemos, si nos gusta dormir hasta tarde o acostarnos tarde por la noche, estar dentro o fuera de casa, tener un mantel y velas encendidas. la mesa, tener mascotas o escuchar música. Tales acciones y decisiones constituyen lo que somos. La vida independiente es una parte esencial de la autonomía y la libertad del individuo y no significa necesariamente vivir solo. Tampoco*



*debe interpretarse únicamente como la capacidad de realizar por uno mismo las actividades cotidianas. Más bien, debería considerarse como la libertad de elegir y controlar, de conformidad con el respeto a la dignidad inherente y la autonomía individual consagrados en el artículo 3 a) de la Convención. La independencia como forma de autonomía personal significa que la persona con discapacidad no se ve privada de la oportunidad de elegir y controlar su estilo de vida personal y sus actividades diarias;*

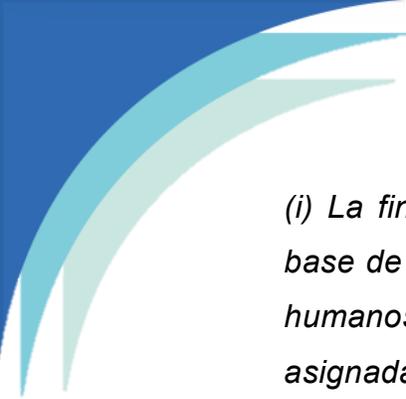
*(b) Estar incluido en la comunidad. El derecho a ser incluido en la comunidad se relaciona con el principio de inclusión y participación plena y efectiva en la sociedad consagrado, entre otros, en el artículo 3 c) de la Convención. Incluye vivir una vida social plena y tener acceso a todos los servicios ofrecidos al público y a los servicios de apoyo ofrecidos a las personas con discapacidad para permitirles estar plenamente incluidas y participar en todas las esferas de la vida social. Estos servicios pueden estar relacionados, entre otros, con vivienda, transporte, compras, educación, empleo, actividades recreativas y todas las demás instalaciones y servicios ofrecidos al público, incluidas las redes sociales. El derecho incluye también tener acceso a todos los actos y eventos de la vida política y cultural de la comunidad, entre otros, reuniones públicas, eventos deportivos, festivales culturales y religiosos y cualquier otra actividad en la que la persona con discapacidad desee participar;*

*(c) Arreglos de vida independiente. Tanto la vida independiente como la inclusión en la comunidad se refieren a entornos de vida fuera de instituciones residenciales de todo tipo. No se trata “sólo” de vivir en un edificio o entorno particular; se trata, ante todo, de no perder la elección personal y la autonomía como resultado de la imposición de determinadas condiciones de vida y de convivencia. Ni las instituciones de gran escala con más de cien residentes ni los hogares grupales más pequeños con cinco a ocho personas, ni siquiera los hogares individuales pueden considerarse*



*acuerdos de vida independiente si tienen otros elementos definitorios de instituciones o institucionalización. Aunque los entornos institucionalizados pueden diferir en tamaño, nombre y configuración, existen ciertos elementos definitorios, como el intercambio obligatorio de asistentes con otros y una influencia limitada o nula sobre de quién se debe aceptar ayuda; aislamiento y segregación de la vida independiente dentro de la comunidad; falta de control sobre las decisiones cotidianas; falta de elección sobre con quién vivir; rigidez de la rutina independientemente de la voluntad y preferencias personales; actividades idénticas en el mismo lugar para un grupo de personas bajo una determinada autoridad; un enfoque paternalista en la prestación de servicios; supervisión de las condiciones de vivienda; y normalmente también una desproporción en el número de personas con discapacidad que viven en el mismo entorno. Los entornos institucionales pueden ofrecer a las personas con discapacidad un cierto grado de elección y control; sin embargo, estas opciones se limitan a áreas específicas de la vida y no cambian el carácter segregador de las instituciones. Por lo tanto, las políticas de desinstitucionalización requieren la implementación de reformas estructurales que vayan más allá del cierre de entornos institucionales. Los hogares para grupos grandes o pequeños son especialmente peligrosos para los niños, para quienes no hay sustituto para la necesidad de crecer en una familia. Las instituciones “similares a las familiares” siguen siendo instituciones y no sustituyen el cuidado por parte de una familia;*

*(d) Asistencia personal. La asistencia personal se refiere al apoyo humano dirigido a una persona o “usuario” disponible para una persona con discapacidad y es una herramienta para una vida independiente. Aunque las modalidades de asistencia personal pueden variar, existen ciertos elementos que la distinguen de otros tipos de asistencia personal, a saber:*



*(i) La financiación de la asistencia personal debe proporcionarse sobre la base de criterios personalizados y tener en cuenta las normas de derechos humanos para el empleo decente. La financiación debe ser controlada y asignada a la persona con discapacidad con el fin de pagar cualquier asistencia necesaria. Se basa en una evaluación de las necesidades individuales y en las circunstancias de la vida individual. Los servicios individualizados no deben resultar en un presupuesto reducido y/o un pago personal más alto;*

*(ii) El servicio debe ser controlado por la persona con discapacidad, lo que significa que puede contratar el servicio con una variedad de proveedores o actuar como empleador. Las personas con discapacidad tienen la opción de diseñar su propio servicio a la medida, es decir, diseñar el servicio y decidir quién, cómo, cuándo, dónde y de qué manera se presta el servicio e instruir y dirigir a los proveedores de servicios;*

*(iii) La asistencia personal es una relación uno a uno. Los asistentes personales deben ser contratados, formados y supervisados por la persona a la que se concede asistencia personal. Los asistentes personales no deben “compartirse” sin el consentimiento pleno y libre de la persona a la que se le brinda asistencia personal. Compartir asistentes personales potencialmente limitará y obstaculizará la participación espontánea y autodeterminada en la comunidad;*

*(iv) Autogestión de la prestación de servicios. Las personas con discapacidad que requieren asistencia personal pueden elegir libremente su grado de control personal sobre la prestación de servicios de acuerdo con sus circunstancias y preferencias de vida. Incluso si las responsabilidades del “empleador” se subcontratan, la persona con discapacidad siempre permanece en el centro de las decisiones relativas a la asistencia, a quien deben dirigirse todas las consultas y cuyas preferencias individuales deben*

*respetarse. El control de la asistencia personal se puede ejercer mediante la toma de decisiones asistida.*

*Párrafo 17. Los proveedores de servicios de apoyo suelen describir erróneamente sus servicios utilizando los términos "independiente" o "vida comunitaria", así como "asistencia personal", aunque en la práctica esos servicios no cumplen los requisitos establecidos en el artículo 19. "Paquete de soluciones" obligatorias que, entre otras cosas, vinculan la disponibilidad de un servicio particular con otro, esperan que dos o más personas vivan juntas o sólo pueden ser proporcionados dentro de condiciones especiales de vivienda no están en consonancia con el artículo 19. El concepto de asistencia personal en el que la persona con Las personas con discapacidad que no tienen plena autodeterminación y autocontrol se considerarán no conformes con el artículo 19. Las personas con necesidades complejas de comunicación, incluidas aquellas que utilizan medios informales de comunicación (es decir, comunicación a través de medios no representativos, incluida la expresión facial, posición del cuerpo y vocalización) deben recibir apoyos adecuados que les permitan desarrollar y transmitir sus instrucciones, decisiones, elecciones y/o preferencias y hacerlas reconocidas y respetadas.*

- L.** Observación General número 5 sobre el derecho a vivir de forma independiente y a ser incluido en la comunidad, del Comité sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad:

*Párrafo. 67. Los Estados partes deben prestar servicios de apoyo adecuados a los cuidadores de la familia a fin de que puedan, a su vez, apoyar a su hijo o su familiar a vivir de forma independiente en la comunidad. Ese apoyo debe incluir servicios de atención temporal, servicios de guardería y otros servicios de apoyo a la crianza de los hijos. También es crucial el apoyo financiero para los cuidadores familiares, que a menudo viven en situaciones*



*de extrema pobreza sin posibilidad de acceder al mercado de trabajo. Los Estados partes deben prestar igualmente apoyo social a las familias y fomentar el desarrollo de servicios de orientación, círculos de apoyo y otras opciones de apoyo adecuadas.*

**M.** Observación General número 3, sobre las mujeres y las niñas con discapacidad, del Comité de Derechos de Personas con Discapacidad:

*Párrafo 17. La discriminación contra las mujeres y las niñas con discapacidad puede adoptar muchas formas: a) discriminación directa; b) discriminación indirecta; c) discriminación por asociación; d) denegación de ajustes razonables; y e) discriminación estructural o sistémica. Independientemente de la forma que esta adopte, las consecuencias de la discriminación vulneran los derechos de las mujeres con discapacidad:*

**N.** Convención para la Eliminación de Todas las formas de Discriminación contra la Mujer (CEDAW):

*Artículo 11, numeral 2. A fin de impedir la discriminación contra la mujer por razones de matrimonio o maternidad y asegurar la efectividad de su derecho a trabajar, los Estados Partes tomarán medidas adecuadas para: (...) c) Alentar el suministro de los servicios sociales de apoyo necesarios para permitir que los padres combinen las obligaciones para con la familia con las responsabilidades del trabajo y la participación en la vida pública, especialmente mediante el fomento de la creación y desarrollo de una red de servicios destinados al cuidado de los niños;*

**O.** Recomendación General número 21, sobre las mujeres de edad y la protección de sus derechos humanos, del Comité CEDAW:

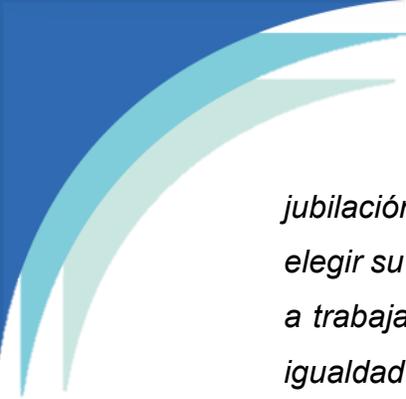
*Párrafo 19. Según se dispone en el apartado b) del artículo 5, la mayoría de los países reconocen que los progenitores comparten sus obligaciones respecto*



*del cuidado, la protección y el mantenimiento de los hijos. El principio de que "los intereses de los hijos serán la consideración primordial" se ha incluido en la Convención sobre los Derechos del Niño (resolución 44/25 de la Asamblea General, anexo) y parece tener aceptación universal. En la práctica, sin embargo, algunos países no respetan el principio de igualdad de los padres de familia, especialmente cuando no están casados. Sus hijos no siempre gozan de la misma condición jurídica que los nacidos dentro del matrimonio y, cuando las madres están divorciadas o viven separadas, muchas veces los padres no comparten las obligaciones del cuidado, la protección y el mantenimiento de sus hijos.*

**P.** Recomendación General número 27, sobre las mujeres de edad y la protección de sus derechos humanos, del Comité CEDAW:

*Párrafo 20. Las mujeres son menos numerosas en el sector estructurado del empleo. También suelen recibir un salario inferior al de los hombres por el mismo trabajo o un trabajo de igual valor. Por otra parte, la discriminación de género en el empleo que sufren durante toda su vida tiene un impacto acumulativo en la vejez, que las obliga a vivir con ingresos y pensiones desproporcionadamente bajos, o incluso inexistentes, en comparación con los hombres. En su Observación general N° 19, el Comité de Derechos Económicos, Sociales Culturales reconoce que en casi todos los Estados habrá necesidad de planes de pensiones no contributivos, ya que es poco probable que pueda proporcionarse la protección necesaria a todas las personas mediante los planes contributivos (párr. 4 b)), al tiempo que el artículo 28, párrafo 2 b), de la Convención sobre los derechos de las personas con discapacidad prevé la protección social de las mujeres de edad, especialmente las discapacitadas. Puesto que el monto de la pensión por vejez está estrechamente vinculado al salario percibido durante la vida activa, con frecuencia las mujeres de edad perciben una pensión más reducida que la de los hombres. Además, estas mujeres se ven particularmente afectadas por la discriminación por motivos de edad y sexo, que resulta en una edad de*



*jubilación obligatoria distinta de la de los hombres. Las mujeres deberían poder elegir su edad de jubilación a fin de proteger el derecho de las mujeres de edad a trabajar si lo desean y a cotizar para su pensión, según proceda, en pie de igualdad con los hombres. Es sabido que muchas mujeres de edad se ocupan, y en ocasiones son las cuidadoras exclusivas, de niños pequeños, esposos o compañeros, o padres o parientes muy ancianos a su cargo. El costo financiero y emocional de esta atención no remunerada rara vez se reconoce.*

*Párrafo 43: Los Estados partes deben velar por que las mujeres de edad, incluidas las que se ocupan del cuidado de niños, tengan acceso a prestaciones sociales y económicas adecuadas, como por ejemplo prestaciones por cuidado de hijos, y reciban toda la ayuda necesaria cuando se ocupan de padres o parientes ancianos.*

*Párrafo 44. Los Estados partes deben ofrecer pensiones no contributivas adecuadas, en pie de igualdad con el hombre, a todas las mujeres que carecen de otra pensión o no tienen una seguridad de ingresos suficiente, y las mujeres de edad, especialmente las que viven en zonas remotas o rurales, deben tener acceso a prestaciones sociales del Estado.*

*Párrafo 46. Los Estados partes deben adoptar programas especiales adaptados a las necesidades físicas, mentales, emocionales y de salud de las mujeres de edad, que se centren en particular en las mujeres pertenecientes a minorías y las mujeres afectadas por discapacidad, así como en las mujeres encargadas del cuidado de sus nietos o de otros niños a su cargo debido a la migración de los padres, y las que se ocupan del cuidado de parientes que viven con el VIH/SIDA o se ven afectados por él.*

**Q.** Declaración de San José sobre el Empoderamiento Económico y Político de las Mujeres de las Américas, de la Organización de los Estados Americanos:

*Párrafo 15. Impulsar el mejoramiento de la cobertura y la calidad de la infraestructura de cuidado, buscando una diversificación de las alternativas existentes para las diferentes poblaciones que demandan de cuidados (niñas y niños, jóvenes, personas adultas mayores, personas con discapacidad y otras), con la activa participación de hombres y mujeres en los sectores público y privado.*

*Párrafo 17. Promover la protección social para las mujeres que realizan trabajos en el sector informal, trabajo doméstico no remunerado y labores de cuidado.*

**R. Convención sobre los Derechos del Niño:**

*Artículo 3°, numeral 2. Los Estados Partes se comprometen a asegurar al niño la protección y el cuidado que sean necesarios para su bienestar, teniendo en cuenta los derechos y deberes de sus padres, tutores u otras personas responsables de él ante la ley y, con ese fin, tomarán todas las medidas legislativas y administrativas adecuadas.*

**S. Observación General número 2, sobre el papel de las instituciones nacionales independientes de derechos humanos en la promoción y protección de los derechos del niño, del Comité de los Derechos del Niño:**

*Párrafo 19, inciso s. De conformidad con el artículo 3 de la Convención, que obliga a los Estados Partes a asegurarse de que "las instituciones, servicios y establecimientos encargados del cuidado o la protección de los niños cumplan las normas establecidas por las autoridades competentes, especialmente en materia de seguridad, sanidad, número y competencia de su personal, así como en relación con la existencia de una supervisión adecuada", realizar visitas a los centros de menores (y a todos los lugares en que haya menores recluidos para su reforma o castigo) y a las instituciones de atención del menor con el fin de informar sobre la situación y formular recomendaciones para que mejore.*

T. Observación General número 3, denominada el VIH/SIDA y los derechos del niño, del Comité de los Derechos del Niño:

*Párrafo 16. Los Estados Partes deben hacer todo cuanto esté a su alcance para que la escuela sea un lugar en que el niño esté seguro y a salvo y que no contribuya a hacerlo más vulnerable a la infección por el VIH. De conformidad con el artículo 34 de la Convención, los Estados Partes están obligados a adoptar las medidas apropiadas a fin de prevenir, entre otras cosas, la incitación o la coerción para que un niño se dedique a una actividad sexual ilegal.*

*Párrafo 17. Al Comité le preocupa que, por lo general, los servicios de salud no atiendan aún lo suficiente las necesidades de los seres humanos de menos de 18 años, en particular los adolescentes. Como ha señalado en repetidas ocasiones el Comité, el niño acudirá más fácilmente a servicios que lo comprendan y lo apoyen, le faciliten una gama de servicios e información, atiendan sus necesidades, le permitan participar en las decisiones que afectan a su salud, sean accesibles, asequibles, confidenciales y no lo sometan a juicios de valor, no requieran el consentimiento de los padres ni sean discriminatorios. En el contexto del VIH/SIDA y teniendo en cuenta la etapa de desarrollo en que se encuentre el niño, se alienta a los Estados Miembros a velar por que los servicios de salud contraten a personal calificado que respete cabalmente el derecho del niño a la vida privada (art. 16) y a no sufrir discriminación al ofrecerle acceso a la información sobre el VIH, orientación y pruebas de detección de carácter voluntario, información sobre su estado serológico con respecto al VIH, servicios confidenciales de salud sexual y reproductiva y métodos o servicios anticonceptivos gratuitos o a bajo costo, así como cuidados o tratamientos en relación con el VIH cuando sea necesario, incluso para la prevención y el tratamiento de problemas de salud relacionados con el VIH/SIDA, por ejemplo, la tuberculosis o las infecciones oportunistas.*

*Párrafo 25. Las obligaciones que impone la Convención a los Estados Partes comprenden la de velar por que los niños tengan acceso continuo, en igualdad*

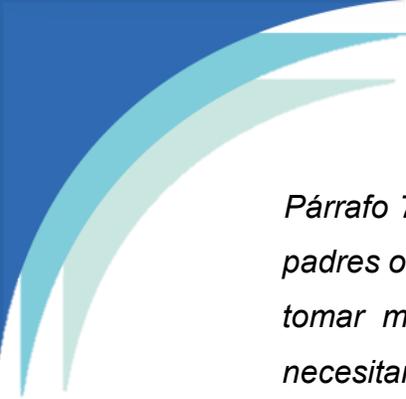


*de condiciones, a tratamientos y cuidados completos, incluidos los necesarios fármacos relacionados con el VIH, y a bienes y servicios sin discriminación. Hoy día se reconoce ampliamente que el tratamiento y los cuidados completos incluyen la administración de fármacos antirretrovíricos y de otra índole, el diagnóstico y otras técnicas conexas para el tratamiento del VIH/SIDA, así como de otras infecciones y dolencias oportunistas, una buena alimentación y el necesario apoyo social, espiritual y psicológico, así como la atención de la familia, la comunidad y el hogar. A este respecto, los Estados Partes deben negociar con la industria farmacéutica para que los medicamentos necesarios estén disponibles en el ámbito local al menor costo posible. Además, se pide a los Estados Partes que respalden, apoyen y faciliten la participación de las comunidades en el esfuerzo integral de tratamiento, atención y apoyo en relación con el VIH/SIDA, al tiempo que cumplen sus propias obligaciones en virtud de la Convención. Se pide a los Estados Partes que presten atención especial a los factores que en sus sociedades impiden la igualdad de acceso de los niños al tratamiento, la atención y la ayuda.*

- U.** Observación General número 15, que desarrolló el derecho del niño al disfrute del más alto nivel posible de salud, del Comité de los Derechos del Niño:

*Párrafo 64. Reconociendo que la violencia es causa destacada de la mortalidad y la morbilidad de los niños, especialmente en la adolescencia, el Comité subraya la necesidad de crear un entorno que proteja al niño de la violencia y fomente su participación en los cambios de actitud y comportamiento en el hogar, en la escuela y en los espacios públicos; de apoyar a los padres y cuidadores para que practiquen una crianza saludable; y de poner en cuestión actitudes que perpetúen la tolerancia de la violencia en todas sus formas, así como su condonación, en particular regulando las descripciones de violencia que aparecen en los medios de comunicación.*

- V.** Observación General número 14, del derecho del niño a que su interés superior sea una consideración primordial, del Comité de los Derechos del Niño:



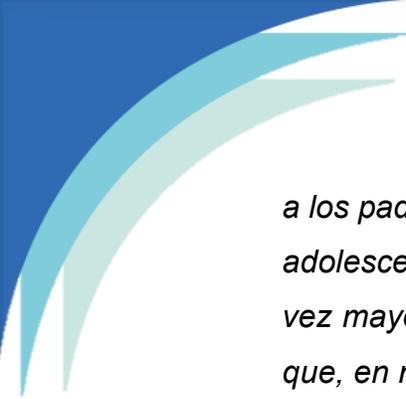
*Párrafo 72. El cuidado emocional es una necesidad básica de los niños; si los padres o tutores no satisfacen las necesidades emocionales del niño, se deben tomar medidas para que el niño cree lazos afectivos seguros. Los niños necesitan establecer un vínculo con los cuidadores a una edad muy temprana, y ese vínculo, si es adecuado, debe mantenerse a lo largo de los años para ofrecer al niño un entorno estable.*

- W.** Observación General número 16, que aborda las obligaciones del Estado en relación con el impacto del sector empresarial en los derechos del niño, del Comité de los Derechos del Niño:

*Párrafo 54. Con arreglo al artículo 18, párrafo 3, de la Convención, los Estados deben crear condiciones laborales en las empresas que ayuden a los padres y los cuidadores a cumplir sus responsabilidades en lo que respecta a los niños a su cargo, por ejemplo introduciendo políticas en el lugar de trabajo que tengan en cuenta las necesidades de las familias, incluida la licencia parental; apoyando y facilitando la lactancia materna; facilitando el acceso a servicios de guardería de calidad; pagando un salario suficiente para tener un nivel de vida adecuado; protegiendo frente a la discriminación y la violencia en el lugar de trabajo; y ofreciendo seguridad y protección en el lugar de trabajo.*

- X.** Observación General número 20, respecto a la efectividad de los derechos del niño durante la adolescencia, del Comité de los Derechos del Niño:

*Párrafo 50. La importancia del papel que desempeñan los padres y los cuidadores proporcionando seguridad y estabilidad emocional al niño, y alentándolo y protegiéndolo, se mantiene durante la adolescencia. El Comité subraya que la obligación que incumbe a los Estados de prestar la asistencia apropiada a los padres y los cuidadores, enunciada en los apartados 2 y 3 del artículo 18 de la Convención, y la obligación de ayudar a los padres a que proporcionen el apoyo y las condiciones de vida necesarias para el desarrollo óptimo, enunciada en el apartado 2 de su artículo 27, son igualmente aplicables*



*a los padres de los adolescentes. Ese apoyo debe respetar los derechos de los adolescentes y tener en cuenta su desarrollo evolutivo y su contribución cada vez mayor al devenir de sus propias vidas. Los Estados deben asegurarse de que, en nombre de los valores tradicionales, no estén tolerando o consintiendo la violencia, o reforzando las relaciones asimétricas en los entornos familiares y, por lo tanto, que no estén privando a los adolescentes de la oportunidad de hacer efectivos sus derechos básicos.*

**Y. Directrices sobre las modalidades alternativas de cuidado de los niños:**

*Párrafo 3. Al ser la familia el núcleo fundamental de la sociedad y el medio natural para el crecimiento, el bienestar y la protección de los niños, los esfuerzos deberían ir encaminados ante todo a lograr que el niño permanezca o vuelva a estar bajo la A/RES/64/142 3 guarda de sus padres o, cuando proceda, de otros familiares cercanos. El Estado debería velar por que las familias tengan acceso a formas de apoyo en su función cuidadora.*

*Párrafo 5. Cuando la propia familia del niño no puede, ni siquiera con un apoyo apropiado, proveer al debido cuidado del niño, o cuando lo abandona o renuncia a su guarda, el Estado es responsable de proteger los derechos del niño y de procurarle un acogimiento alternativo adecuado, con las entidades públicas locales competentes o las organizaciones debidamente habilitadas de la sociedad civil, o a través de ellas. Corresponde al Estado, por medio de sus autoridades competentes, velar por la supervisión de la seguridad, el bienestar y el desarrollo de todo niño en acogimiento alternativo y la revisión periódica de la idoneidad de la modalidad de acogimiento adoptada.*

**Z. Observación General número 2, que incluyó a los niños en situación de calle, del Comité de los Derechos del Niño:**

*Entorno familiar y modalidades alternativas de cuidado*

*Artículo 20 sobre el derecho a la protección y asistencia especiales a los niños privados de un entorno familiar*

*Tipos de cuidado: En el caso de los niños de la calle sin cuidadores principales o circunstanciales, el cuidador de facto es el Estado y está obligado, en virtud del artículo 20, a garantizar otros tipos de cuidado a los niños temporal o permanentemente privados de su medio familiar. Los tipos de cuidado pueden consistir en lo siguiente: apoyo moral y práctico a los niños de la calle a través de un trabajador de la calle adulto de confianza o del apoyo entre pares, sin exigir a los niños que renuncien a sus conexiones con la calle y/o se muden a una vivienda alternativa y sin coaccionarlos a ello; centros sociales y comunitarios y centros de acogida; albergues nocturnos; centros de día; asistencia residencial temporal en hogares funcionales; acogimiento familiar; reunificación familiar; y vida independiente u otras opciones de cuidado a largo plazo, incluida, aunque no exclusivamente, la adopción. La privación de libertad, por ejemplo, en celdas de detención o centros de régimen cerrado, nunca es una forma de protección.*

**AA.** Observación General conjunta número 4, relativa a los derechos humanos de los niños en el contexto de la migración internacional, del Comité de Protección de los Derechos de Todos los Trabajadores Migratorios y de sus Familiares:

*Párrafo 11. En cambio, los Estados deben adoptar soluciones que respeten el interés superior del niño, junto con sus derechos a la libertad y a la vida familiar, por medio de leyes, políticas y prácticas que permitan a los niños permanecer con los miembros de sus familias o sus tutores sin estar sometidos a custodia y en un entorno comunitario, mientras se resuelve su situación como inmigrantes y se evalúa cuáles son los intereses superiores de los niños, así como antes de su retorno. Cuando los niños no estén acompañados, tendrán derecho a recibir la protección y la asistencia especiales del Estado en forma de cuidados alternativos y alojamiento de conformidad con las Directrices sobre las*



*Modalidades alternativas de Cuidado de los Niños. Cuando están acompañados, la necesidad de mantener unida a la familia no es una razón válida que justifique la privación de libertad de un niño. Cuando el interés superior de este exija que se mantenga a la familia unida, la exigencia imperativa de no privar al niño de la libertad se hace extensiva a los padres del niño y requiere que las autoridades elijan soluciones para toda la familia que no entrañen custodia.*

**BB.** Principios de las Naciones Unidas en favor de las personas de edad:

*Párrafo 10. Las personas de edad deberán poder disfrutar de los cuidados y la protección de la familia y la comunidad de conformidad con el sistema de valores culturales de cada sociedad*

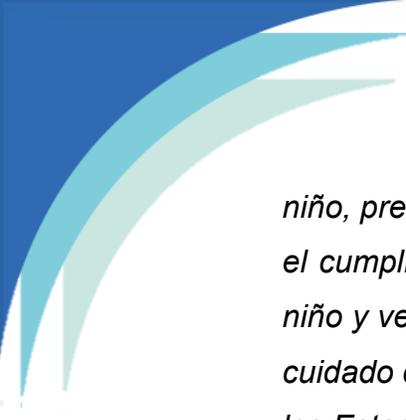
*Párrafo 14. Las personas de edad deberán poder disfrutar de sus derechos humanos y libertades fundamentales cuando residan en hogares o instituciones donde se les brinden cuidados o tratamiento, con pleno respeto de su dignidad, creencias, necesidades e intimidad, así como de su derecho a adoptar decisiones sobre su cuidado y sobre la calidad de su vida.*

**CC.** Resolución 54/6 del Consejo de Derechos Humanos, denominada “Importancia de los cuidados y el apoyo desde una perspectiva de derechos humanos”, de la que destaca lo siguiente:<sup>7</sup>

*Recordando que la Declaración Universal de Derechos Humanos establece que la infancia tiene derecho a cuidados y asistencia especiales y que la Convención sobre los Derechos del Niño dispone que los Estados partes pondrán el máximo empeño en garantizar el reconocimiento del principio de que ambos padres tienen obligaciones comunes en lo que respecta a la crianza y el desarrollo del*

---

<sup>7</sup> Informe del Consejo de Derechos Humanos 54º período de sesiones (11 de septiembre a 13 de octubre de 2023). <https://reliefweb.int/report/world/informe-del-consejo-de-derechos-humanos-54o-periodo-de-sesiones-11-de-septiembre-13-de-octubre-de-2023-a7853add1> p



*niño, prestarán a los padres y a los tutores legales la asistencia apropiada para el cumplimiento de sus responsabilidades en lo que respecta a la crianza del niño y velarán por la creación de instituciones, instalaciones y servicios para el cuidado de los niños y el apoyo a sus familias, y tomando en consideración que los Estados deben promover que los padres y cuidadores sean conscientes de la necesidad de respetar los derechos humanos de los niños y el derecho de todos los niños a vivir en el seno de su familia y su comunidad.*

*Reconociendo que las personas de edad se enfrentan a una serie de obstáculos específicos para el disfrute de sus derechos humanos, entre ellos la falta de acceso a una asistencia sanitaria de calidad, a los cuidados y el apoyo a largo plazo y a los cuidados paliativos, la accesibilidad y el trabajo de cuidados no remunerado, y poniendo de relieve la importancia de promover comunidades y entornos inclusivos y favorables para las personas de edad y de proporcionar a estas personas diversos servicios de apoyo que promuevan su dignidad, autonomía e independencia para que puedan permanecer en su hogar a medida que envejecen, respetando sus preferencias personales*

*Teniendo en cuenta que los sistemas de apoyo y cuidados, incluidos las políticas y los servicios inclusivos de la discapacidad, son esenciales para que las personas con discapacidad puedan participar de forma plena y efectiva en la sociedad, con opciones iguales a las de las demás personas, vivir con dignidad, autonomía e independencia, y vivir en forma independiente en la comunidad, como se establece en la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad.*

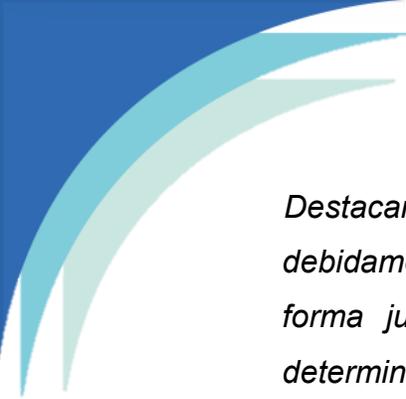
*Reconociendo que la distribución equitativa y justa del trabajo de cuidados es una condición necesaria para que las mujeres disfruten plenamente, en igualdad de condiciones, de los derechos económicos, sociales y culturales, en particular el derecho a la educación, el derecho al trabajo, el derecho a disfrutar de condiciones de trabajo justas y decentes, la libertad de asociación, el derecho de sindicación y de negociación colectiva, el derecho a un nivel de vida*



*adecuado, al disfrute del más alto nivel posible de salud física y mental y a participar en la vida cultural, así como de los derechos civiles y políticos, como el derecho a participar en la vida política y pública.*

*Reconociendo también que diversos tratados internacionales de derechos humanos, entre ellos el Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, la Convención sobre la Eliminación de Todas las Formas de Discriminación contra la Mujer, el Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos, la Convención sobre los Derechos del Niño y la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad, así como diversos compromisos y normas laborales internacionales, establecen obligaciones jurídicamente vinculantes que deberían servir de guía a los Estados para abordar la cuestión del trabajo de cuidados no remunerado.*

*Expresando preocupación porque la dificultad y la intensidad del trabajo de cuidados no remunerado, y su distribución entre hombres y mujeres, crean desigualdades en el disfrute de los derechos humanos y las perpetúan, contribuyen a perpetuar la feminización de la pobreza y obstaculizan la igualdad de género, lo que impide el pleno disfrute de los derechos humanos, constituyen una barrera a la participación plena, igualitaria y efectiva de las mujeres en el mercado de trabajo, así como a sus oportunidades económicas, su autonomía y sus actividades empresariales, limitan la capacidad de las mujeres de participar en los procesos decisorios y ocupar puestos de liderazgo, y limitan de forma considerable la educación y la capacitación de las mujeres y las niñas y su acceso a los servicios de salud, incluidos los servicios de salud sexual y reproductiva, en particular para las mujeres y las niñas en situaciones de vulnerabilidad y de pobreza, las mujeres migrantes, las mujeres rurales, las mujeres indígenas, las mujeres afrodescendientes, las mujeres con discapacidad, las mujeres de edad, las madres solteras y las viudas, las mujeres privadas de libertad y las mujeres refugiadas, entre otras.*



*Destacando la necesidad de adoptar medidas para reconocer y valorar debidamente el trabajo de cuidados en todas sus formas, y redistribuirlo de forma justa y equitativa, entre otras cosas tomando disposiciones para determinar y medir el valor económico del trabajo de cuidados no remunerado, y para reducir determinadas formas de trabajo de cuidados y, al mismo tiempo, proteger el acceso a unos cuidados y un apoyo de calidad para aquellas personas que los necesiten y garantizar el acceso a servicios de apoyo y salud basados en los derechos humanos para las personas con discapacidad, los niños, las personas de edad y otras personas que los necesiten.*

*Destacando también la necesidad de adoptar medidas, con un enfoque interseccional, para reconocer, valorar y redistribuir de forma justa y equitativa el trabajo de cuidados remunerado y no remunerado y reducir el trabajo no remunerado, que sigue siendo realizado de forma desproporcionada por mujeres y niñas, mediante el fomento del reparto equitativo de las responsabilidades entre los miembros de la familia, así como entre las familias, las comunidades, el sector privado y los Estados, dando prioridad, entre otras cosas, a la sostenibilidad y accesibilidad de las infraestructuras, el transporte, las políticas de protección social y la prestación de servicios sociales asequibles y de calidad, incluidos servicios y productos de cuidados y apoyo, el cuidado de los niños y las normas laborales que favorecen el trabajo decente y la igualdad de género para todos los trabajadores, incluidas las licencias de maternidad, paternidad o parentales, la igualdad de remuneración por el trabajo de igual valor, unas condiciones de trabajo seguras y saludables, la protección contra la violencia y el acoso en el mundo del trabajo, en particular el acoso y la violencia de género, la libertad de asociación y el derecho de sindicación y a la negociación colectiva.*

*Profundamente preocupado por el hecho de que la crisis de la enfermedad por coronavirus (COVID-19) haya exacerbado las formas preexistentes de desigualdad y discriminación sistémica a que hacen frente las mujeres y las niñas, como el patriarcado, el racismo, el estigma, la xenofobia y las*



*desigualdades socioeconómicas, y haya aumentado la incidencia de la violencia y el acoso sexuales y por motivo de género, la proporción excesiva de mujeres y niñas que realizan trabajos de prestación de cuidados y domésticos remunerados, así como la pérdida de empleo y de medios de vida, en particular entre las mujeres que trabajan en el sector informal.*

*Resaltando la necesidad de invertir en la economía del cuidado y de crear sistemas de cuidados y apoyo que sean sólidos, resilientes, respondan a las cuestiones de género y de edad, sean inclusivos de la discapacidad y respeten plenamente los derechos humanos, con miras a reconocer, valorar, reducir y redistribuir el trabajo de cuidados, el trabajo doméstico y el apoyo no remunerados,*

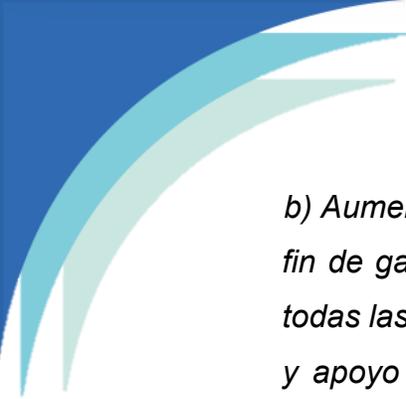
*1. Reconoce la importancia de respetar, proteger y hacer efectivos los derechos humanos de los cuidadores remunerados y no remunerados y de las personas que reciben cuidados y apoyo;*

*2. Expresa profunda preocupación por la organización y el reparto desigual de los trabajos de cuidados y apoyo, y por las repercusiones que ello tiene en los derechos de todas las mujeres y las niñas en la sociedad y en la economía;*

*3. Reconoce que, para lograr la igualdad de género, es esencial distribuir equitativamente los trabajos de cuidados y apoyo y el tiempo dedicado a dichos trabajos;*

*4. Insta a los Estados a que:*

*a) Apliquen todas las medidas necesarias para reconocer el trabajo de cuidados y redistribuirlo entre las personas, así como entre las familias, las comunidades, el sector privado y los Estados, de tal modo que se promueva la igualdad de género y el disfrute de los derechos humanos por todas las personas;*



*b) Aumenten la inversión en políticas e infraestructuras de cuidados y apoyo a fin de garantizar el acceso universal a servicios asequibles y de calidad para todas las personas, incluidos servicios de cuidado de niños y servicios de salud y apoyo para las personas con discapacidad y las personas de edad, y de garantizar el acceso universal a licencias parentales, de maternidad y de paternidad y a la protección social para todos los trabajadores, tanto de los trabajadores del sector informal como de aquellos que trabajan en formas atípicas de empleo;*

*c) Fomenten y apoyen las investigaciones y estudios encaminados a producir datos desglosados por ingresos, sexo, edad, raza, etnia, situación migratoria, estado civil, discapacidad, ubicación geográfica y otras características pertinentes en el contexto nacional, así como estadísticas sobre el alcance y la distribución del trabajo de cuidados y del tiempo que se le dedica, y sobre las personas que prestan estos cuidados y las que los reciben, mediante encuestas periódicas sobre el empleo del tiempo y el establecimiento de cuentas satélite para evaluar la contribución de ese trabajo a los ingresos nacionales y cuantificar el trabajo de cuidados no remunerado, a fin de incluirlos en el producto nacional bruto a los efectos de diseñar, financiar y evaluar políticas en este ámbito;*

*d) Adopten todas las medidas necesarias para permitir la participación plena, igualitaria, genuina e inclusiva de las mujeres, las personas con discapacidad y las personas mayores, así como los niños, en la toma de decisiones relativas a los cuidados y el apoyo, tanto en la vida privada como pública, incluido el diálogo social y la negociación colectiva de los trabajadores asistenciales remunerados;*

*e) Sensibilicen acerca de los impactos negativos que tienen los estereotipos relacionados con el género, la discapacidad y la edad a la hora de prestar y recibir cuidados y apoyo, y establezcan programas y políticas para eliminar esos estereotipos;*

## 2.1.2 Sistema Interamericano

En el Sistema Interamericano de Derechos Humanos, la Corte IDH ha reconocido e invocado el derecho al cuidado en el marco normativo siguiente:

### A. Convención Interamericana sobre la Protección de los Derechos Humanos de las Personas Mayores:

*Artículo 7. Derecho a la independencia y a la autonomía.*

*Los Estados Parte en la presente Convención reconocen el derecho de la persona mayor a tomar decisiones, a la definición de su plan de vida, a desarrollar una vida autónoma e independiente, conforme a sus tradiciones y creencias, en igualdad de condiciones y a disponer de mecanismos para poder ejercer sus derechos. Los Estados Parte adoptarán programas, políticas o acciones para facilitar y promover el pleno goce de estos derechos por la persona mayor, propiciando su autorrealización, el fortalecimiento de todas las familias, de sus lazos familiares y sociales, y de sus relaciones afectivas. En especial, asegurarán:*

- a) El respeto a la autonomía de la persona mayor en la toma de sus decisiones, así como a su independencia en la realización de sus actos.*
- b) Que la persona mayor tenga la oportunidad de elegir su lugar de residencia y dónde y con quién vivir, en igualdad de condiciones con las demás, y no se vea obligada a vivir con arreglo a un sistema de vida específico.*
- c) Que la persona mayor tenga acceso progresivamente a una variedad de servicios de asistencia domiciliaria, residencial y otros servicios de apoyo de la comunidad, incluida la asistencia personal que sea necesaria para facilitar su existencia y su inclusión en la comunidad, y para evitar su aislamiento o separación de ésta.*



*Artículo 12. Derechos de la persona mayor que recibe servicios de cuidado a largo plazo.*

*La persona mayor tiene derecho a un sistema integral de cuidados que provea la protección y promoción de la salud, cobertura de servicios sociales, seguridad alimentaria y nutricional, agua, vestuario y vivienda; promoviendo que la persona mayor pueda decidir permanecer en su hogar y mantener su independencia y autonomía. Los Estados Parte deberán diseñar medidas de apoyo a las familias y cuidadores mediante la introducción de servicios para quienes realizan la actividad de cuidado de la persona mayor, teniendo en cuenta las necesidades de todas las familias y otras formas de cuidados, así como la plena participación de la persona mayor, respetándose su opinión. Los Estados Parte deberán adoptar medidas tendientes a desarrollar un sistema integral de cuidados que tenga especialmente en cuenta la perspectiva de género y el respeto a la dignidad e integridad física y mental de la persona mayor. Para garantizar a la persona mayor el goce efectivo de sus derechos humanos en los servicios de cuidado a largo plazo, los Estados Parte se comprometen a:*

*a) Establecer mecanismos para asegurar que el inicio y término de servicios de cuidado de largo plazo estén sujetos a la manifestación de la voluntad libre y expresa de la persona mayor.*

*b) Promover que dichos servicios cuenten con personal especializado que pueda ofrecer una atención adecuada e integral y prevenir acciones o prácticas que puedan producir daño o agravar la condición existente.*

*c) Establecer un marco regulatorio adecuado para el funcionamiento de los servicios de cuidado a largo plazo que permita evaluar y supervisar la situación de la persona mayor, incluyendo la adopción de medidas para:*

*i. Garantizar el acceso de la persona mayor a la información, en particular a sus expedientes personales, ya sean físicos o digitales, y promover el acceso a los distintos medios de comunicación e información, incluidas*

*las redes sociales, así como informar a la persona mayor sobre sus derechos y sobre el marco jurídico y protocolos que rigen los servicios de cuidado a largo plazo.*

*ii. Prevenir injerencias arbitrarias o ilegales en su vida privada, familia, hogar o unidad doméstica, o cualquier otro ámbito en el que se desenvuelvan, así como en su correspondencia o cualquier otro tipo de comunicación.*

*iii. Promover la interacción familiar y social de la persona mayor, teniendo en cuenta a todas las familias y sus relaciones afectivas.*

*iv. Proteger la seguridad personal y el ejercicio de la libertad y movilidad de la persona mayor.*

*v. Proteger la integridad de la persona mayor y su privacidad e intimidad en las actividades que desarrolle, particularmente en los actos de higiene personal.*

*d) Establecer la legislación necesaria, conforme a los mecanismos nacionales, para que los responsables y el personal de servicios de cuidado a largo plazo respondan administrativa, civil y/o penalmente por los actos que practiquen en detrimento de la persona mayor, según corresponda.*

*e) Adoptar medidas adecuadas, cuando corresponda, para que la persona mayor que se encuentre recibiendo servicios de cuidado a largo plazo cuente con servicios de cuidados paliativos que abarquen al paciente, su entorno y su familia.*

**B.** La Corte IDH, en el caso Integrantes y Militantes de la Unión Patriótica Vs. Colombia, sentencia de 27 de julio de 2022, párrafo 358, señaló:

*Párrafo 358. La Corte ha establecido que las violaciones alegadas a otros artículos de la Convención, en las que los niños y niñas sean presuntas víctimas, deberán ser interpretadas a la luz del corpus iuris de los derechos de la niñez. Esto implica que el artículo 19, además de otorgar*



*una protección especial a los derechos reconocidos en la Convención Americana, establece una obligación a cargo del Estado de respetar y asegurar los derechos reconocidos a los niños y niñas en otros instrumentos internacionales aplicables. En ese marco, el Estado debe asumir su posición especial de garante con mayor cuidado y responsabilidad, y debe tomar medidas especiales orientadas a dicha finalidad. Cabe recordar que la Corte ha señalado que "la especial vulnerabilidad por su condición de niños y niñas se hace aún más evidente en una situación de conflicto armado interno, [...] pues son los menos preparados para adaptarse o responder a dicha situación y, tristemente, son quienes padecen sus excesos de forma desmesurada".*

- C. La Corte IDH, en el caso Angulo Losada Vs. Bolivia, en la sentencia de 18 de noviembre de 2022, párrafo 98, precisó:

*Párrafo 98. Esta Corte ha entendido que, conforme al artículo 19 de la Convención Americana, el Estado se encuentra obligado a promover las medidas de protección especial orientadas en el principio del interés superior de la niña y del niño, asumiendo su posición de garante con mayor cuidado y responsabilidad en consideración a su condición especial de vulnerabilidad. El interés superior de las niñas y los niños se funda en la dignidad misma del ser humano, en las características propias de estos, y en la necesidad de propiciar su desarrollo. A su vez, el artículo 3 de la Convención sobre los Derechos del Niño establece que en todas las medidas concernientes a los niños y las niñas que tomen las instituciones públicas o privadas de bienestar social, los tribunales, las autoridades administrativas o los órganos legislativos, una consideración primordial a que se atenderá será el interés superior del niño y de la niña. En relación con este principio, el Comité sobre los Derechos del Niño ha señalado que "todos los órganos o instituciones legislativos, administrativos y judiciales han de aplicar el principio del*



*interés superior del niño [y de la niña] estudiando sistemáticamente cómo los derechos y los intereses de [estos] se ven afectados o se verán afectados por las decisiones y las medidas que adopten; por ejemplo, una ley o una política propuestas o existentes, una medida administrativa o una decisión de los tribunales, incluyendo a las que no se refieren directamente a los niños [y las niñas,] pero los afectan indirectamente".*

- D.** La Corte IDH, en el caso Vera Rojas y otros Vs. Chile, sentencia de 1 de octubre de 2021, párrafo 109, dispuso:

*Párrafo B.1.5. Estándares específicos respecto del respeto y garantía de los derechos a la vida, la integridad personal, la salud, la niñez y las personas con discapacidad, en relación con la obligación de regular y fiscalizar los servicios de salud.*

*Párrafo 109. En consideración a lo anterior, la Corte entiende que los tratamientos de rehabilitación por discapacidad y los cuidados paliativos son servicios esenciales respecto a la salud infantil. Al respecto, el Tribunal advierte que el artículo 24 de la Convención sobre los Derechos del Niño señala que los Estados deben "esforzarse para asegurarse que ningún niño se vea privado del derecho al disfrute de los servicios sanitarios", y el Comité de los Derechos del Niño ha indicado que dicho artículo abarca la prevención oportuna y apropiada, la promoción de la salud, los servicios paliativos, de curación y de rehabilitación, y el derecho del niño o la niña a crecer y desarrollarse al máximo de sus posibilidades y vivir en condiciones que le permitan disfrutar del más alto nivel posible de salud.*

- E.** La Corte IDH, en la Opinión Consultiva OC-27/21, sobre derechos a la libertad sindical, negociación colectiva y huelga, y su relación con otros derechos, con perspectiva de género, en el párrafo 188, adujo:



*Párrafo 188. Asimismo, la Corte nota que, de acuerdo con ONU Mujeres, el nivel de riqueza o ingresos del hogar favorece las desigualdades entre las labores de cuidado llevadas a cabo por las mujeres en los distintos sectores sociales, ya que las mujeres más pobres compensan los servicios que no pueden costear incrementando el tiempo que dedican a las tareas no remuneradas. En ese sentido, para la Corte resulta necesario que los Estados realicen acciones progresivas para combatir las causas estructurales que permitan la igualdad sustancial entre hombres y mujeres, tales como: a) invertir en infraestructura básica y servicios (agua y saneamiento, salud, electricidad y cocinas no contaminantes) para reducir las cargas de trabajo no remunerado de las mujeres de forma tal que estas puedan disponer de tiempo para actividades productivas, incluidas aquellas de naturaleza sindical y de ocio; b) ampliar la cobertura de los servicios de cuidado infantil de manera acorde a las necesidades de las madres y los padres que trabajan de manera remunerada; c) ofrecer sistemas integrales de licencias remuneradas, incluida una licencia de maternidad de al menos 14 semanas, licencia de paternidad y licencia parental que la madre y el padre puedan compartir y disfrutar; y d) ampliar el derecho a la licencia de maternidad, de paternidad y parental a las y los trabajadores informales, junto con la adopción de medidas para asegurar su aplicación.*

- F.** La Corte IDH, en la Opinión Consultiva OC-29/22, sobre enfoques diferenciados de determinados grupos de personas privadas de la libertad, en el párrafo 73, estableció:

*Párrafo 73. Además, es preciso tomar en cuenta la selectividad del sistema penal, en cuanto a que quienes están sometidos a medidas privativas de libertad son muy mayoritariamente hombres jóvenes, cuyas condiciones socioeconómicas son precarias y revelan un bajo nivel de*



*escolaridad. En el caso de las mujeres, los estudios demuestran que muchas de ellas poseen un historial de victimización previa y son cabeza de familia por lo que, antes de su detención, recaía sobre ellas la responsabilidad económica de su hogar y de las tareas de cuidado de manera exclusiva. La falta de garantía de ciertas condiciones mínimas de detención coloca a las personas privadas de libertad en una situación de vulnerabilidad pues no pueden acceder a las mismas por sus propios medios y, en caso de las personas que provienen de contextos de pobreza, tampoco estas pueden ser suplidas por sus familiares, lo cual agrava las condiciones de detención.*

Considerando los presupuestos citados, es preciso indicar que el principio de fertilización cruzada permite a la Corte IDH invocar lo expuesto y analizado por otro órgano de Tratado, como en el caso de los comités de Naciones Unidas, por lo que, su postura resulta relevante al momento de abordar y analizar el derecho humano al cuidado, así como los propios argumentos y jurisprudencia arribados por dicho Tribunal en otros casos.

### 3. Consideraciones de esta Comisión de Derechos Humanos del Estado de Puebla

Con la finalidad contribuir y atender los cuestionamientos precisados por la República de Argentina a la Corte IDH, *prima facie*, este Organismo Constitucionalmente Autónomo afirma que el cuidado sí es un derecho humano, el cual implica tres dimensiones: “el derecho a cuidar, a ser cuidado y al autocuidado”. Dicha prerrogativa se interrelaciona con el derecho a la vida digna, la protección de la familia -como elemento fundamental de la sociedad-, con los derechos de las niñas y los niños, así como con los derechos de las mujeres, de las personas con discapacidad y de las personas adultas mayores.

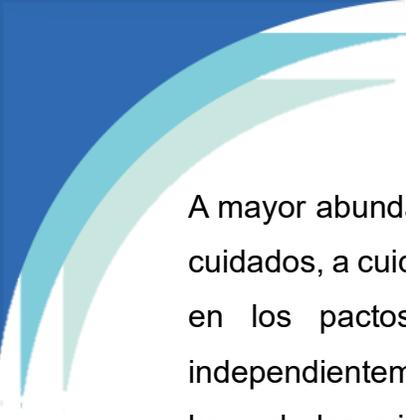
El derecho al cuidado debe ser considerado autónomo e independiente, pero para su reconocimiento y desarrollo encontró sustento en la interpretación amplia del artículo 4 de la CADH, correlacionado con el numeral 26 de dicho Tratado Internacional; al visibilizar a los cuidados como un derecho que surge de la extensión del derecho a la vida digna y del proyecto de vida,<sup>8</sup> así como parte del desarrollo progresivo.<sup>9</sup> En efecto, el derecho a la vida no solo implica subsistir para no morir, sino va más allá, considerando los objetivos personales, es decir, el logro del proyecto individual y familiar que cada persona tiene para vivir en simbiosis con la búsqueda continua de la felicidad.<sup>10</sup>

---

<sup>8</sup> Corte IDH. Caso Loayza Tamayo vs. Perú. Reparaciones y Costas. Sentencia de 27 de noviembre de 1998. Serie C No. 42.

<sup>9</sup> El derecho fundamental a la vida, se concibe como un prerequisite para el disfrute de todos los demás derechos humanos. Tal y como lo dijo la Corte en el Caso Montero Aranguren y otros (Retén de Catia) Vs. Venezuela, el derecho a la vida es un derecho humano fundamental, cuyo goce pleno es un prerequisite para el disfrute de todos los demás derechos humanos, de no ser respetado, todas las demás prerrogativas carecen de sentido. En razón de dicho carácter, no son admisibles enfoques restrictivos del mismo.

<sup>10</sup> La felicidad debe ser reconocida como el fin supremo de los derechos humanos enmarcado expresamente en el marco jurídico nacional e internacional, a fin de que una vez alcanzado este reconocimiento adquiriera un carácter obligatorio para los Estados, que permita exigir su cumplimiento mediante la realización y ejercicio pleno de los derechos fundamentales. De esta manera, la busca de la felicidad adquiere el carácter de supra derecho.



A mayor abundamiento el derecho al cuidado es entendido como el derecho a recibir cuidados, a cuidar y al autocuidado, es parte de los derechos humanos ya reconocidos en los pactos y tratados internacionales, de los que goza toda persona, independientemente de su situación de vulnerabilidad o dependencia, y que, sobre la base de los principios de igualdad, universalidad, progresividad y no regresividad y, corresponsabilidad social y de género, hacen posible la sostenibilidad de la vida humana y el cuidado del planeta. El derecho al cuidado implica, además, reconocer el valor del trabajo y garantizar los derechos de las personas que proveen cuidados, superando la asignación estereotipada del cuidado como una responsabilidad exclusiva de las mujeres, y avanzar en la corresponsabilidad social entre quienes lo proveen: Estado, mercado, sector privado y las familias. <sup>11</sup>

Este derecho fundamental guarda relación con la figura de “desarrollo humano”, entendido como un proceso a través del cual se amplían las oportunidades de las personas, entre las más importantes destacan: tener una vida prolongada y saludable, acceso a la educación y el disfrute de un nivel de vida decente, pero no son las únicas, otras oportunidades incluyen: la libertad política, la garantía de los derechos humanos y el respeto a sí mismo –dignidad humana-, ser creativo y productivo, tener espacios de ocio, tiempo de descanso, entre otros.<sup>12</sup> Pudiendo así enmarcarse la libertad de elegir cuidarse (ser cuidado, cuidar, y autocuidarse) en dicho desarrollo.

Amartya Sen retoma y conceptualiza a la libertad desde una mirada distinta,<sup>13</sup> que se apoya en la demanda efectiva, más no en los deseos, traduciéndose en buena medida, en dinero que se posee para poder satisfacerlos, sin embargo, Sen no solo se queda

---

<sup>11</sup> Tomado de: A. Güemes García y M. N. Baeza, “Avances en materia de normativa del cuidado en América Latina y el Caribe: hacia una sociedad del cuidado con igualdad de género”, Documentos de Proyectos (LC/TS.2022/175/Rev.1), Santiago, Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL)/Entidad de las Naciones Unidas para la Igualdad de Género y el Empoderamiento de las Mujeres (ONU-Mujeres), 2023.

<sup>12</sup> PNUD (1990). Human Development Report 1990. Concept and Measurement of Human Development, Oxford University Press, New York.

<sup>13</sup> Sen, A. (1999). *Development as Freedom*. Oxford: Oxford University Press; New York. [Prólogo, Introducción y Capítulo I, pp. 15 a 52]



con libertad de acceso o libertad de servicios, va más allá, resaltando la importancia de las libertades fundamentales para el enriquecimiento de la vida humana.<sup>14</sup>

El Programa de Acción de la Conferencia Internacional sobre Población y el Desarrollo afirma en su Principio 3, que el derecho al desarrollo es un derecho universal e inalienable, que es parte integrante de los derechos humanos fundamentales.

El Programa de Naciones Unidas para el Desarrollo (PNUD) en su primer informe sobre desarrollo humano señaló que el desarrollo humano es un proceso en el cual se amplían las oportunidades del ser humano, destacando las más esenciales: disfrutar de una vida prolongada y saludable, adquirir conocimientos y tener acceso a los recursos necesarios para lograr un nivel de vida decente. Pero el desarrollo humano no termina allí. Otras oportunidades, altamente valoradas por muchas personas, van desde la libertad política, económica y social, hasta la posibilidad de ser creativo y productivo, respetarse a sí mismo y disfrutar de la garantía de derechos humanos.

El término desarrollo humano significa aquí tanto el proceso de ampliar las oportunidades de los individuos como el nivel de bienestar que han alcanzado. El enfoque de desarrollo humano, a diferencia del enfoque de necesidades básicas, *compagina la producción y distribución de artículos de consumo y la expansión y uso de las capacidades humanas. También se concentra en las alternativas -en qué debe tener la gente, qué debe ser y qué debe hacer para asegurar su propia subsistencia. Además, el desarrollo humano se refiere no solamente a la satisfacción de*

---

<sup>14</sup> Esta concepción acoge el enfoque de las capacidades de Amartya Sen, una explicación del desarrollo humano que encuentra fuertes puntos de contacto con los derechos humanos e intenta servir de marco conceptual a la expansión de la libertad. Sen identifica la libertad real de una persona con sus capacidades, las que a su vez son determinadas por los funcionamientos con los que esa persona cuenta y sus posibles combinaciones. La perspectiva de las capacidades identifica la pobreza con la restricción de las libertades y considera que la privación de la renta no es la única causal de pobreza. En otras palabras, la renta no es el único instrumento generador de capacidades ya que hay otras herramientas no monetarias que promueven la libertad. La innovación de esta teoría consiste en dar una visión de la pobreza mucho más amplia que la habitual y explicar sus causas desde los fines que perseguimos las personas y no desde los medios. Tomando esta posición, el Informe de Desarrollo Humano 2000 dice: Se define la pobreza humana por el empobrecimiento en múltiples dimensiones: la privación en cuanto a una vida larga saludable, en cuanto a conocimiento, en cuanto a un nivel decente de vida, en cuanto a participación. (...) El concepto de pobreza humana considera que la falta de ingreso suficiente es un factor importante de privación humana, pero no el único.

*necesidades básicas, sino también al desarrollo humano como un proceso dinámico de participación.*

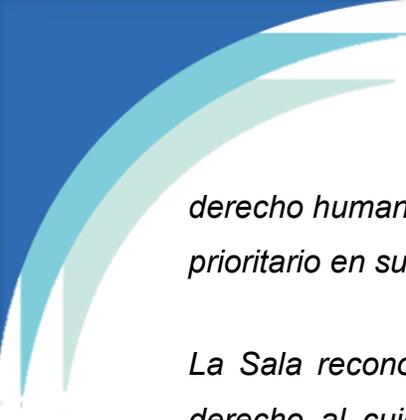
De esta forma, el Estado adquiere un papel rector, para la decisión y libertad de oportunidades no sea exclusiva de aquellas personas que tienen cierta capacidad económica para pagar por alguien que los cuide, que cuide de otros -familia- o para costear un autocuidado, por ejemplo, el gasto de honorarios y tratamientos de salud física, mental y espiritual, entre otros. Para ello, los Estados Parte adquieren obligaciones generales -a nivel macro de desarrollo y post- desarrollo-, así como individuales con ciertos grupos de tutela preferente. De esta manera, podemos decir que el Índice de Desarrollo Humano es un antecedente básico y pertinente que ha permitido generar mediciones específicas, y podría utilizarse como base para medir el avance de los DESCAs, así como el derecho al cuidado por parte de las autoridades encargadas de garantizarlo.

En efecto, el cuidado, al igual que otros derechos, se interrelaciona con los demás, pero vale la pena cuestionarnos si una persona es plena en dignidad humana sin este derecho, esto es ¿Se puede llevar una vida digna sin un debido cuidado, ya sea individual o familiar? La respuesta obligada es, sobre todo, para aquellas personas que requieren de alguien más para poder lograr su proyecto de vida, y disfrutar de los derechos humanos, siendo relevante la posición que ocupa esa persona en el esquema social, es decir, si se tiene un rol de madre, de hijo, de abuelo; así como también importa su papel en la vida jurídica, por ejemplo, si es víctima de delito o violaciones a derechos humanos, si es menor de edad o adulto mayor, si está privado de la libertad, etcétera.

A nivel nacional, la SCJN de México, por medio de la Primera Sala determinó que:<sup>15</sup> *“conforme al texto de la Constitución General, tratados internacionales de los que México es parte, así como otros instrumentos de soft law, todas las personas tienen el*

---

<sup>15</sup> Suprema Corte de Justicia de la Nación. Comunicado No. 378/2023. 18 de octubre de 2023  
<https://www.internet2.scjn.gob.mx/red2/comunicados/noticia.asp?id=7568#:~:text=La%20Primera%20Sala%20de%20la,autocuidado%2C%20y%20el%20Estado%20tiene>



*derecho humano a cuidar, a ser cuidadas y al autocuidado, y el Estado tiene un papel prioritario en su protección y garantía”.*

*La Sala reconoció que los cuidados son un bien fundamental y estableció que el derecho al cuidado implica que todas las personas, principalmente aquellas que requieren de cuidados intensos o extensos y/o especializados, como las personas mayores, con discapacidad y con alguna enfermedad crónica, tienen la oportunidad de acceder a ellos, sin que sea a costa de la salud, bienestar o plan de vida de quienes cuidan.*

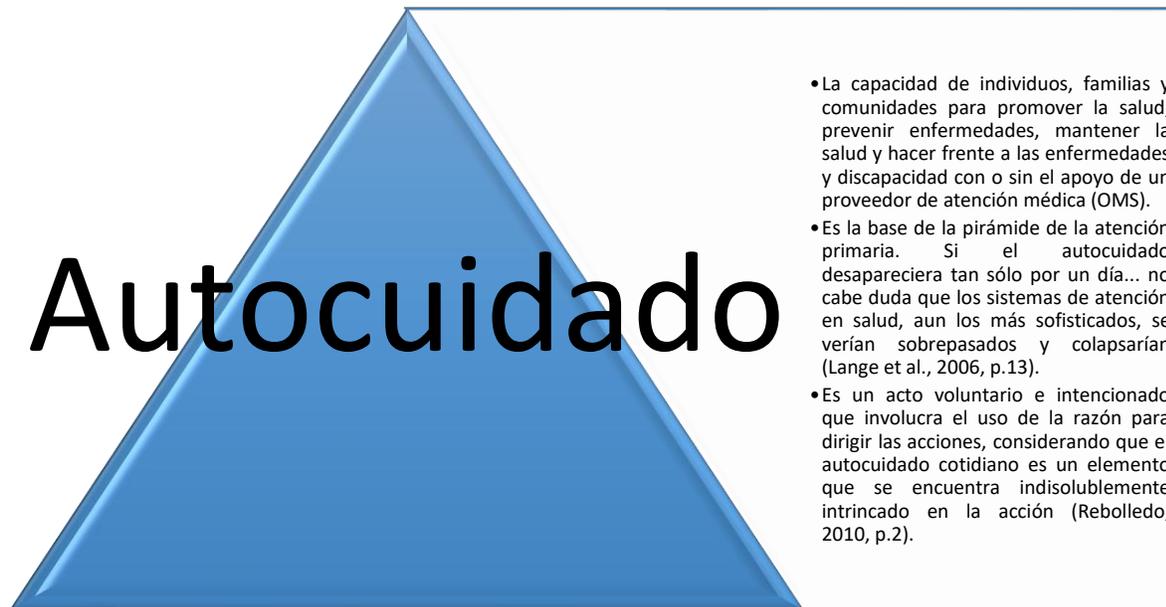
*Asimismo, el Alto Tribunal determinó que el derecho al cuidado también implica el derecho de las personas a no estar forzadas a cuidar por mandatos de género, lo que es una cuestión de justicia social a favor de mujeres y niñas, en quienes recaen preponderantemente las labores de cuidados”.*

Para comprender la amplitud de concepto sobre el derecho al cuidado, se proponen las conceptualizaciones y alcances de los términos “autocuidado, cuidar y ser cuidado”, de la forma siguiente:

### **3.1 Autocuidado**

A manera de definiciones sobre el autocuidado, se plasma la doctrina que tiene cabida y que ayuda a la reflexión de este concepto:

**Gráfico 1. El autocuidado. Definiciones propuestas**

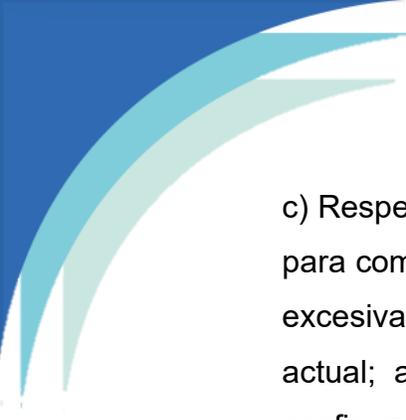


Nota: elaborado por la CDHP con base en información de la Organización Mundial de la Salud y de los autores Lange (2006, p.13) y Rebolledo (2010, p.2).

De lo anterior, se desprende que el autocuidado comprende distintas dimensiones:

a) Autocuidado físico implica descansar bien, tener una alimentación adecuada, gozar de una sana alimentación, hacer ejercicio, tener tiempo de esparcimiento, someterse a revisiones médicas periódicas, entre otras actividades.

b) También tiene un enfoque social, lo cual contempla con mantener contacto con amigos y amigas, alejarse de personas tóxicas y poner límites, procurar conocer nuevas personas, aprender a pedir ayuda y saber escuchar a los demás.



c) Respecto al ámbito emocional, vale la pena que las personas tengan tiempo para compartir tiempo de calidad con su familia, lo cual se ve rebasado por las excesivas cargas laborales y la falta de flexibilidad en los horarios en la realidad actual; además, se requieren momentos para conversar con personas de confianza, para reír, llorar, gritar y liberar sus emociones, incluso para practicar alguna técnica holística. Es importante que en el autocuidado se contemple un tiempo para la reflexión y expresar los sentimientos.

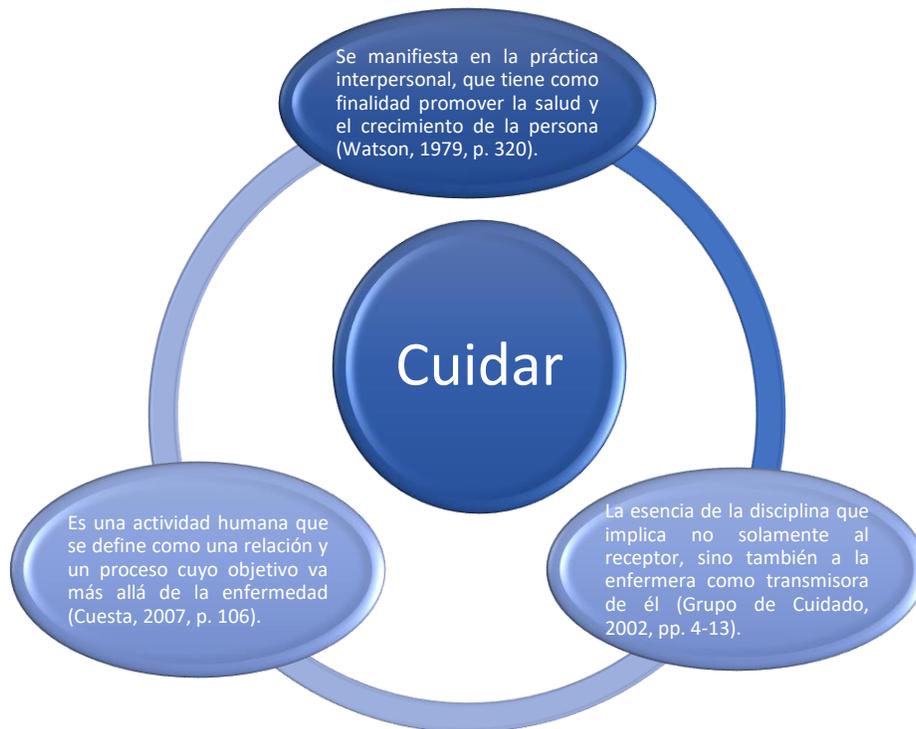
d) Finalmente, respecto al ámbito intelectual, es importante se trabaje la mente, dedicar tiempo a la lectura, a participar en cursos o aprender algo nuevo, se escuché audiolibros, música y, sobre todo, que se mantenga informado de lo que pasa al exterior, en el espacio público y social.

Ahora bien, todo lo expuesto tiene que ser del conocimiento de los Estados parte de la CADH, para que puedan generar las políticas públicas, políticas gubernamentales y acciones administrativas que permitan el autocuidado de toda persona que se encuentre en su jurisdicción, sin discriminación y con un enfoque especial y diferenciado.

### **3.2 Cuidar**

El cuidar es una práctica que ha existido desde tiempos inmemorables y tiene como finalidad contribuir al desarrollo y vida digna de la persona que se cuida, empero, a su vez, tiene un efecto en la persona cuidadora. A continuación, se citan algunos conceptos claves para comprender el alcance:

## Gráfico 2. El cuidar. Definiciones propuestas



Nota: elaborado por la CDHP con base en información de los autores Watson, (1979, p. 320) y Cuesta, (2007, p.106).

La obligación de cuidar contempla una corresponsabilidad social, de todas y todos, como familia -padres, madres, hermanos, hermanas, entre otros-, así como de instituciones médica, educativas, de asistencia social, de la sociedad civil, etcétera. Las preguntas a dilucidar son ¿Quiénes tienen la obligación de cuidar? y ¿Quiénes tienen el derecho a ser cuidados?

Desde la mirada de Seguridad Pública, el Poder Ejecutivo tiene encomendada la tarea de brindar protección a todas y todos, existen obligaciones precisas para los cuerpos de seguridad pública contemplados en el Código de Conducta para Funcionarios Encargados de hacer cumplir la Ley (CCFEHCL), y la Ley General del Sistema



Nacional de Seguridad Pública (LGSNSP) de México, que seguramente, los demás Estados del continente Americano tienen una norma general similar; ya que, en las instituciones de seguridad está depositada la confianza ciudadana, quienes tienen el deber de cuidar a todas las personas, auxiliarlas y protegerlas en un caso de riesgo o emergencia.

El CCFEHCL en su proemio enfatiza sobre *“la naturaleza de las funciones de aplicación de la Ley en defensa del orden público y la forma en que dichas funciones se ejercen tienen una repercusión directa en la calidad de la vida de los individuos y de la sociedad en su conjunto”*. Aunado a que, reconoce la importancia del establecimiento de un código de conducta para funcionarios encargados de hacer cumplir la Ley es solamente una de varias medidas importantes para garantizar la protección de todos los derechos e intereses de las personas a quienes dichos funcionarios sirven y se deben.

No obstante, hay grupos que requieren de la protección pública y personal ante el incremento de la violencia sistemática, como son mujeres, niñas y niños; esto desde una mirada macro de seguridad pública y procuración de justicia. Para comprender el alcance, el Comité CEDAW emitió -en su función consultiva- la Observación General 28, misma que en su párrafo 36 precisa:

*“a. Las obligaciones que incumben a los Estados Parte y les exigen establecer mecanismos de protección jurídica de los derechos de la mujer en pie de igualdad con el hombre, asegurar, mediante los tribunales nacionales y otras instituciones públicas competentes, la protección efectiva de la mujer contra todo acto de discriminación y adoptar todas las medidas apropiadas para eliminar la discriminación contra la mujer por cualquier persona, organización o empresa también se extienden a los actos de las empresas nacionales que operan fuera del territorio del país.”*

Por tanto, las autoridades adquieren el deber de garantizar el derecho fundamental a

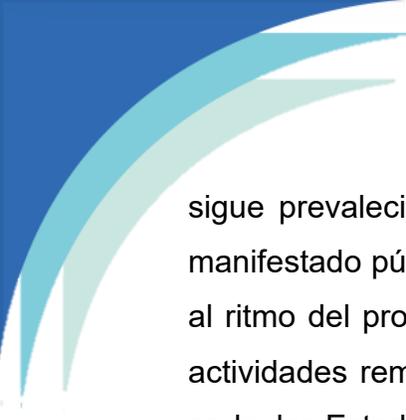
la protección personal, y en concreto, a las mujeres, por ello, resulta necesario recurrir a la interpretación dada por el Comité CEDAW, en su Observación General 19, la cual a la letra señala:

*“A la luz de las observaciones anteriores, el Comité para la Eliminación de la Discriminación contra la Mujer recomienda que: b) Los Estados Parte velen por que las leyes contra la violencia y los malos tratos en la familia, la violación, los ataques sexuales y otro tipo de violencia contra la mujer protejan de manera adecuada a todas las mujeres y respeten su integridad y su dignidad. Debe proporcionarse a las víctimas protección y apoyo apropiados. Es indispensable que se capacite a los funcionarios judiciales, los agentes del orden público y otros funcionarios públicos para que apliquen la Convención. [...]*

*V. Los informes de los Estados Parte incluyan información acerca de las medidas jurídicas y de prevención y protección que se hayan adoptado para superar el problema de la violencia contra la mujer y acerca de la eficacia de esas medidas.”*

Asimismo, bajo una lectura armónica, es preciso afirmar que toda mujer tiene derecho a la protección personal, misma que debe reforzarse ante el contexto de violencia que se presenta en cada Estado Parte. Esta obligación se ejerce a través de sus instituciones de seguridad pública, quienes deben adoptar las medidas en estricto sentido, a fin de prevenir una agresión y proteger la integridad, seguridad y dignidad personal de toda mujer, niña o niño. Por lo que, nuevamente vale la pena retomar los grupos denominados “vulnerables”, quienes requieren de un deber prioritario de cuidado, tanto de manera general, como individual. Lo cual, esta Comisión Estatal aborda en líneas subsecuentes de este documento.

Ahora, -a nivel histórico y de desigualdad social- las mujeres suelen dedicar mayor tiempo a los cuidados familiares, bajo la falsa creencia de los roles estereotipados, y que aquellas “nacen” con dichas habilidades de cuidado; cuestión, que al día de hoy



sigue prevaleciendo bajo un enfoque patriarcal, y que la propia ONU- Mujeres ha manifestado públicamente que se requieren 300 años para lograr una igualdad fáctica al ritmo del progreso actual.<sup>16</sup> Lo cual, limita el tiempo para el autocuidado, realizar actividades remuneradas, así como para la realización de su proyecto de vida. Por ende, los Estados deben sumar sus esfuerzos para que esos años se vean reducidos.

Ante una situación de cuidado, resulta importante la gestión de redes de apoyo para aquellas mujeres y varones que brinden cuidados a terceros, teniendo los Estados que brindar asistencia y garantías reales para que puedan ejercer debidamente su obligación respectiva, ya sea para cuidar a sus hijos e hijas, sus padres -adultos mayores- u otro familiar que lo requiera. Para ello, es imperante unir esfuerzos del sector privado -mercado- y gubernamental, pues en gran medida, la problemática en comento impacta en el ámbito laboral y las prestaciones sociales que se derivan; considerando que toda persona, sin importar el género, tiene la capacidad y, sobre todo, el derecho, de cuidar a alguien más, independientemente de que sea remunerado o no.

### **3.3 Ser cuidado**

Respecto a este rubro, se retoman las interrogantes plasmadas a supra líneas, a fin de darles respuesta. El derecho al cuidado es muy amplio, y las personas que gozan de tal prerrogativa, son tan diversas que se debe observar sobre todo a aquellas personas que requieren ser cuidadas por terceros. Esta prerrogativa, al igual que otros derechos, requieren de la persona se encuentre en la condición particular y cuente con ciertas circunstancias para que se actualice y despliegue la obligación de ser cuidado por una persona en particular y por el Estado, en su visión de garante; esto quiere decir, que hay un porcentaje significativo del total de la población que va a requerir ser cuidada.

---

<sup>16</sup> Ver ONU, Mujeres. Alcanzar la igualdad de género para las mujeres costará 300 años al ritmo de progreso actual, disponible en: <https://news.un.org/es/story/2022/09/1514031>

Tal y como sucede con el derecho a la reparación integral, esto es para que exista este derecho, se está condicionado a ser víctima -de delito o de violaciones a derechos humanos-; en este caso el derecho al cuidado, en su vertiente de “ser cuidado”, necesita que la persona se encuentre en la situación específica de vulnerabilidad, siendo importante invocar lo que precisan las “Reglas de Brasilia”,<sup>17</sup> a fin de determinar las personas que son sujetas a dicho derecho primordialmente:

*Artículo 2. Se consideran en condición de vulnerabilidad aquellas personas que, por razón de su edad, género, estado físico o mental, o por circunstancias sociales, económicas, étnicas y/o culturales (...) Podrán constituir causas de vulnerabilidad, entre otras, las siguientes: la edad, la discapacidad, la pertenencia a comunidades indígenas o a minorías, la victimización, la migración y el desplazamiento interno, la pobreza, el género y la privación de libertad. La concreta determinación de las personas en condición de vulnerabilidad en cada país dependerá de sus características específicas, o incluso de su nivel de desarrollo social y económico.*

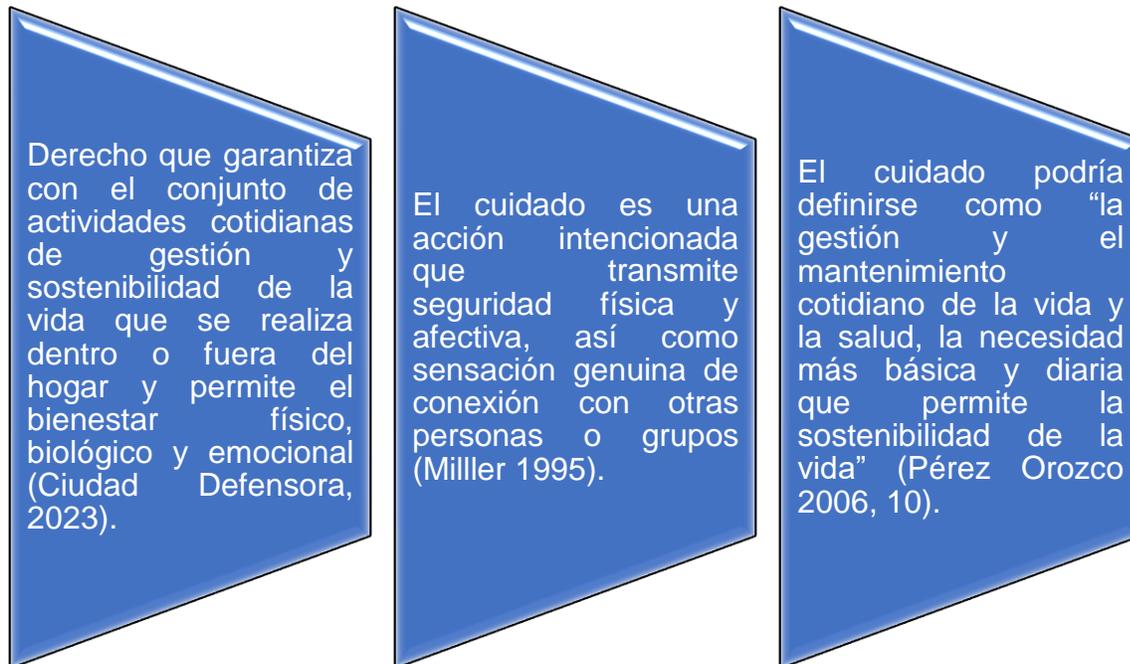
Pero ¿Qué quiere decir “ser cuidado”? Para tener el panorama cierto y conocer la ruta crítica a seguir, se citan a los autores siguientes:

---

<sup>17</sup> Las Reglas de Acceso a la Justicia de las Personas en Condición de Vulnerabilidad aprobadas por la XIV Cumbre Judicial Iberoamericana, en Brasilia durante los días 4 a 6 de marzo de 2008 (*Reglas de Brasilia*), establecieron como objetivo “*garantizar las condiciones de acceso efectivo a la justicia de las personas en condición de vulnerabilidad, sin discriminación alguna, englobando el conjunto de políticas, medidas, facilidades y apoyos que permitan a dichas personas el pleno goce de los servicios del sistema judicial*”. Asimismo, definieron como beneficiarios de dichas políticas a “*aquellas personas que, por razón de su edad, género, estado físico o mental, o por circunstancias sociales, económicas, étnicas y/o culturales, encuentran especiales dificultades para ejercitar con plenitud ante el sistema de justicia los derechos reconocidos por el ordenamiento jurídico. Podrán constituir causas de vulnerabilidad, entre otras, las siguientes: la edad, la discapacidad, la pertenencia a comunidades indígenas o a minorías, la victimización, la migración y el desplazamiento interno, la pobreza, el género y la privación de libertad*”.

### Gráfico 3. Ser cuidado. Definiciones propuestas

#### Ser cuidado



Nota: elaborado por la CDHP con base en información de los autores Miller (1995) y Pérez Orozco (2006, p.10).

De esta forma, es posible determinar a los grupos de personas que requieren ser cuidadas de manera primordial por el Estado. Pero, el derecho al cuidado, en su vertiente de autocuidado, corresponde a todas las personas sin distinción alguna. Para ello, esta Comisión Estatal se centra en dos grupos de tutela preferente que deben ser cuidadas, y que considera imperante el pronunciamiento de la Corte IDH al respecto, los cuales son: a) Las personas con discapacidad; y b) Las niñas y los niños.

## **A) El derecho al cuidado de las personas con discapacidad**

El derecho al cuidado comenzó a enmarcarse como tal, a partir de la emisión de la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad de Naciones Unidas, aunque se le denominó propiamente como derecho humano en la Convención Interamericana sobre la Protección de los Derechos Humanos de las Personas Mayores del año 2015.

Cabe resaltar que el Sistema Interamericano cuenta con la “Convención Interamericana para la eliminación de todas las formas de discriminación contra las personas con discapacidad”, pero este Pacto carece de un enfoque social, debido a que de trasfondo se vislumbra el modelo médico rehabilitador, mismo que ha sido superado. En este orden de ideas, para comprender a fondo los derechos de las personas con discapacidad resulta importante mirarlos desde el modelo social -en el cual se sitúa el presente documento-, mismo que desplazó al antiguo prototipo médico.

La Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad (CDPCD) aprobada el 13 de diciembre de 2006 en Naciones Unidas, es el resultado de las reivindicaciones de derechos emprendidas por las mismas organizaciones de personas con discapacidad nucleadas en un ideal común. La CDPCD significó un cambio trascendental en la concepción que nuestro sistema jurídico tenía sobre las personas con discapacidad. En particular, el modelo social al que dicho instrumento suscribe se asienta sobre la idea de una sociedad que debe modificar sus estructuras y patrones culturales para permitir la inclusión y participación de las personas con discapacidad en la sociedad, en igualdad de condiciones que las demás.

El modelo social opera contra los prejuicios y los modos históricos de abordar la discapacidad, al presuponer a la persona con discapacidad como sujeto de derechos, capaz de emplear su propia voz, de optar por sí mismo y de asumir el riesgo de vivir, dejando a un lado la mirada de la persona con discapacidad como mero objeto de protección, en donde su capacidad y su posibilidad de decidir era subestimada. Cabe destacar que las personas con discapacidad forman parte de un grupo históricamente

discriminado, por ello, el proceso de restricción de oportunidades responde a su condición propia de categoría sospechosa dentro de la sociedad.<sup>18</sup>

La CDPCD es el instrumento fundamental para la defensa de derechos humanos de las personas con discapacidad, el cual reforzó la lucha contra los prejuicios y la discriminación, ya que reconoció que la discapacidad es un concepto que evoluciona y que se deriva de la interacción entre las personas con deficiencias y las barreras sociales, debidas a la actitud y al entorno, lo cual evita que las personas con discapacidad puedan participar plena y efectivamente, en igualdad de condiciones que los demás.

Por ello, la “Convención Interamericana para la eliminación de todas las formas de discriminación contra las personas con discapacidad” debe ser leída a la luz de la CDPCD, atendiendo a la evolución propia y dinamismo del derecho, que no puede quedar estático (interpretación evolutiva), tal y como se aseveró en la Opinión Consultiva 10/89 de la Corte IDH. Ante este panorama, es importante hacer uso del principio de fertilización cruzada<sup>19</sup> que impera en el Derecho Internacional Público, y

---

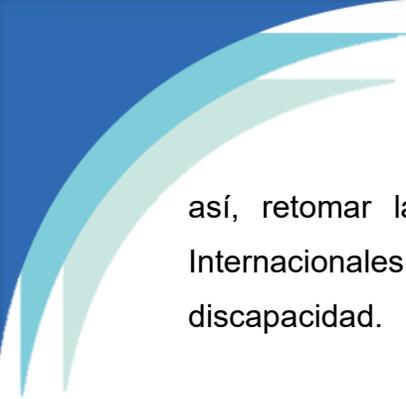
<sup>18</sup> La Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad (CDPCD) aprobada el 13 de diciembre de 2006 en Naciones Unidas y elevada a rango constitucional en el año 2014, es el resultado de las reivindicaciones de derechos emprendidas por las mismas organizaciones de personas con discapacidad nucleadas en un ideal común. Esto es lo que finalmente ha sido denominado como *Movimiento de vida independiente*.

Dos componentes interdependientes receptados en el mencionado tratado de status supremo son elementales para comprender el significado y la relevancia del mismo. El primero de ellos es el denominado modelo o paradigma social de la discapacidad que a diferencia del obsoleto modelo médico no centra la atención en el impedimento ni se concentra en identificar lo que le falta a la persona, lo que ésta no puede. Aquí la persona no es considerada defectuosa, ni la dificultad es el centro de atención. En cambio, este nuevo paradigma de la discapacidad llamado Modelo Social, afirma que el problema está constituido por la discriminación, los obstáculos y la opresión a que son sometidas las personas con discapacidad como grupo. El problema no nace exclusivamente del impedimento sino de la interacción de este con las construcciones sociales.

Así también bajo este paradigma es la persona la que es valorada. Ella misma participa en la evaluación de sus fortalezas y necesidades y usa los recursos disponibles en servicios comunes, no especiales y segregados. La palabra de los profesionales médicos otrora la única voz a escuchar, es desplazada por la recuperación de la palabra de las personas con discapacidad. *Nada sobre nosotros sin nosotros* fue el lema destacado durante los debates para aprobar la CDPCD.

Dicho paradigma encuentra recepción en diversos pasajes de la Convención, entre ellos en su Preámbulo al enunciar que *la discapacidad es un concepto que evoluciona y que resulta de la interacción entre las personas con deficiencias y las barreras debidas a la actitud y al entorno que evitan su participación plena y efectiva en la sociedad, en igualdad de condiciones con las demás*.

<sup>19</sup> Cross-fertilization: Enlazar un ordenamiento jurídico internacional con regulaciones más avanzadas que ha probado su eficiencia en la práctica, a un sistema jurídico interno; cuyo funcionamiento se piensa



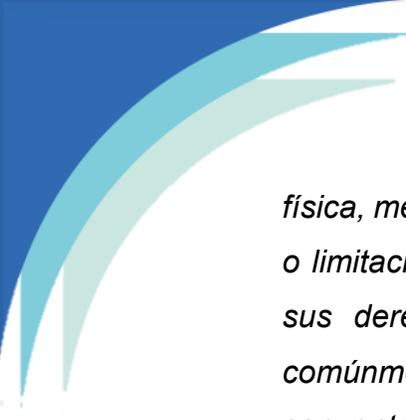
así, retomar las interpretaciones y avances que han emitido otros Tribunales Internacionales y Órganos de Tratado al abordar los derechos de las personas con discapacidad.

La Corte IDH a través de una interpretación dialógica de fuentes, ha interpretado otros instrumentos internacionales de derechos humanos bajo la mirada del mencionado modelo social. Al respecto, ha señalado en el caso *Artavia Murillo Vs. Costa Rica* que:

*“El Protocolo Adicional a la Convención Americana en materia de Derechos Económicos, Sociales y Culturales (“Protocolo de San Salvador”), en su artículo 18, señala que “[t]oda persona afectada por una disminución de sus capacidades físicas o mentales tiene derecho a recibir una atención especial con el fin de alcanzar el máximo desarrollo de su personalidad”. La Convención Interamericana para la Eliminación de todas las Formas de Discriminación contra las Personas con Discapacidad (en adelante “CIADDIS”) define el término “discapacidad” como “una deficiencia física, mental o sensorial, ya sea de naturaleza permanente o temporal, que limita la capacidad de ejercer una o más actividades esenciales de la vida diaria, que puede ser causada o agravada por el entorno económico y social”. Por su parte, la CDPD establece que las personas con discapacidad “incluyen a aquellas que tengan deficiencias físicas, mentales, intelectuales o sensoriales a largo plazo que, al interactuar con diversas barreras, puedan impedir su participación plena y efectiva en la sociedad, en igualdad de condiciones con las demás”. La discapacidad resulta de la interacción entre las limitaciones funcionales de una persona y las barreras existentes en el entorno que impiden el ejercicio pleno de sus derechos y libertades. En las Convenciones anteriormente mencionadas se tiene en cuenta el modelo social para abordar la discapacidad, lo cual implica que la discapacidad no se define exclusivamente por la presencia de una deficiencia*

---

que va a ser semejante en sus resultados si se “trasplanta”. Perezniето Castro Leonel. \*El derecho internacional privado y su normatividad en su incorporación en el sistema jurídico mexicano. Recuperado de: <https://www.elsevier.es/es-revista-anuario-mexicano-derecho-internacional-74-articulo-el-derecho-internacionalprivado-su-S1870465415000227?redirectNew=true>.

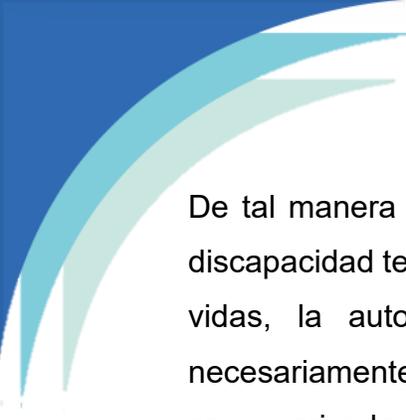


*física, mental, intelectual o sensorial, sino que se interrelaciona con las barreras o limitaciones que socialmente existen para que las personas puedan ejercer sus derechos de manera efectiva. Los tipos de límites o barreras que comúnmente encuentran las personas con diversidad funcional en la sociedad, son, entre otras, actitudinales o socioeconómicas.”*

Ahora bien, la CDPCD no se agota en una mera retórica de buenos deseos e intenciones, sino que establece el qué hacer y la forma de hacerlo, es más señala las herramientas para lograrlo. En ese marco, la figura del asistente personal, de larga tradición en el movimiento de derechos de las personas con discapacidad, es especialmente valorado como herramienta para la vida en comunidad, por lo que, encuentra recepción en el artículo 19 de este Tratado, y resulta ser un elemento indispensable para la puesta en marcha y goce efectivo del derecho al cuidado para las personas con discapacidad.

Es de suma importancia, que los Estados Parte de la CADH se ajusten al mandato convencional inspirado en el modelo social y tomen las medidas inmediatas para garantizar servicios de asistencia personal a las personas con discapacidad, de la mano con el derecho al cuidado; esto, con el objetivo de que –a la par- puedan disfrutar de su derecho humano a una vida independiente, a la autonomía y en comunidad.

El derecho al cuidado de las personas con discapacidad, principalmente, a ser cuidadas, asegura que tengan acceso a una serie de medidas para que puedan aumentar su nivel de autonomía en su vida cotidiana y ejercer sus derechos fundamentales: vida digna y autonomía, los cuales no son opuestos, sino complementarios. La Observación General número 5 “sobre el derecho a vivir de forma independiente y a ser incluido en la comunidad” emitida por el Comité sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad, desarrolló el artículo 19 de dicha Convención. En ese documento se señalaron como principios generales el respeto de la dignidad inherente a la persona, su autonomía y su independencia, a la participación e inclusión plenas y efectivas en la sociedad, como base del derecho a vivir de forma independiente.

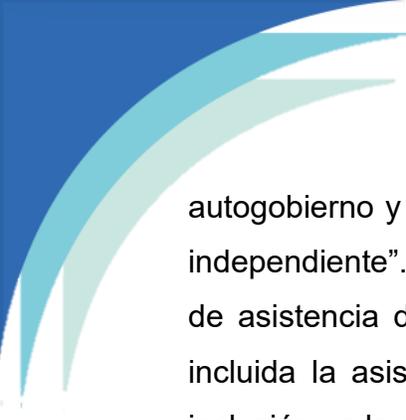


De tal manera que vivir de forma independiente quiere decir que las personas con discapacidad tengan los medios para poder tomar opciones y ejercer el control de sus vidas, la autonomía personal y la libre determinación, lo cual no significa necesariamente vivir solo. Se trata de una libertad como autonomía personal y que no se vea privada de la posibilidad de elegir y controlar su modo de vida; para ello, cobra relevancia que el cuidado atienda a la obligación estatal de garantizar el derecho a contar con un asistente personal, tanto para ejercer su propio autocuidado, a su forma y decisión propia.

El derecho al cuidado ejercido por medio del asistente personal, es un punto primordial para que se puedan garantizar los derechos civiles y políticos, así como los derechos económicos, sociales y culturales de las personas con discapacidad; por tanto, este derecho al cuidado está fuertemente ligado al disfrute del derecho a una vida independiente y a la inclusión en la comunidad; por ello, se insiste, la figura del asistente personal resulta el medio idóneo para que la persona con discapacidad pueda ejercer efectivamente su autocuidado.

El principio de autonomía en la particularidad de las personas con discapacidad, reconocido en el artículo 19 de la CDPCD reconoce el derecho de todas las personas con discapacidad a vivir de forma independiente y a ser incluidas en la comunidad, en especial el derecho *“...de todas las personas con discapacidad a vivir en la comunidad, con opciones iguales a las de las demás, y (...) en especial (...) la oportunidad de elegir su lugar de residencia y dónde y con quién vivir, en igualdad de condiciones con las demás, y no se vean obligadas a vivir con arreglo a un sistema de vida específico”* y es reforzado por los principios generales establecidos en su artículo 3, al decir que los principios de la Convención serán *“El respeto de la dignidad inherente, la autonomía individual, incluida la libertad de tomar las propias decisiones, y la independencia de las personas”*.

La independencia no implica hacer las cosas por uno mismo y no necesitar ayuda, la independencia esta puesta en el aspecto del control de las situaciones y no en la autovalencia absoluta. De hecho, el elemento “apoyo” complementa el elemento



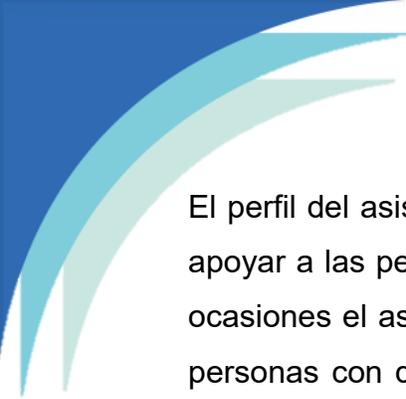
autogobierno y autocuidado. A esto la Convención lo denomina “apoyos para la vida independiente”. La CDPCD reconoce además el acceso a una variedad de servicios de asistencia domiciliaria, residencial y otros servicios de apoyo de la comunidad, incluida la asistencia personal que sea necesaria para facilitar su existencia y su inclusión en la comunidad y para evitar su aislamiento o separación de ésta.

La asistencia personal se vuelve un instrumento indispensable para la vida independiente y el autocuidado; la Oficina del Alto Comisionado de Naciones Unidas para los Derechos Humanos (ACNUDH) ha señalado que “*vivir de forma independiente no significa vivir solo o en aislamiento. Significa, más bien, tener libertad de elección y control sobre las decisiones que afectan a la propia vida*”. Es en este punto se destaca la figura del asistente personal pensado en el diseño del derecho al cuidado, para alcanzar el denominado derecho a una vida independiente y a que las personas sean incluidas en la comunidad. Por lo que, es imperante que el derecho al cuidado se sitúe bajo la mirada del asistente personal, pensando en una persona diferente, que no pertenezca a la familia primaria, y ser un apoyo para la persona con discapacidad bajo su propia elección.

Un asistente personal es aquella persona que cuida y ayuda a otra a desarrollar su vida.<sup>20</sup> Es decir, es quien realiza o ayuda a realizar las tareas de la vida diaria a otra persona que, por su situación particular, no puede ejecutarlas por sí misma. Además, esta ayuda está regulada por un contrato en el que el usuario o usuaria, habitualmente la persona con discapacidad es la parte contratante. Para ello, es importante que el Estado cuente con carreras universitarias y planes de estudio que permitan la formación de este tipo de especialistas.

---

<sup>20</sup> En palabras de Lobato Galindo (Vasey, S.: 2004): ... “*la Asistencia Personal se ha revelado como una herramienta enormemente eficaz, tanto para la propia persona con discapacidad como para las administraciones responsables de gestionar el dinero público. La asistencia personal desde el punto de vista de la vida independiente asegura que la voluntad de la persona con discapacidad sea respetada en cualquier caso y, por lo tanto, le permite decidir sobre todos los aspectos de su vida, tal y como ocurre a las personas sin discapacidad*”.



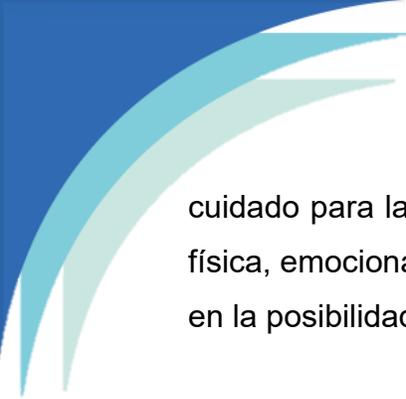
El perfil del asistente personal debe contemplar que tenga vocación de servicio y de apoyar a las personas con diversidad funcional en las tareas que ésta designe.<sup>21</sup> En ocasiones el asistente personal puede resultar de ayuda en la toma de decisiones a personas con discapacidad psíquicas o intelectuales, sin perder de vista que no se trata de sustituir su voluntad sino ayudar a decidir lo que se quiere o desea. El ACNUDH ha señalado la importancia de los servicios de asistencia personal al afirmar que:

*“Una gama de enfoques de asistencia personal como el apoyo y el respaldo entre pares, el respiro y la planificación para las crisis, el apoyo no médico para hacer frente a las alteraciones de la percepción, la asistencia para atender las necesidades prácticas de la vida diaria, la promoción del apoyo en la toma de decisiones y las redes de apoyo para la vida cotidiana que ayudan a establecer lazos con la comunidad, han resultado ser especialmente beneficiosas para las personas con discapacidad psicosocial o intelectual. La facilitación a las personas con discapacidad intelectual y psicosocial de acceso a asistentes personales es esencial para pasar de un enfoque médico a un enfoque social de las cuestiones de salud mental en lo que se refiere a la autonomía personal.”*

La existencia del asistente personal se basa en el deseo y el derecho de las personas con discapacidad a controlar su propia vida, en función de su autonomía moral, y a vivirla con la dignidad que conlleva estar en igualdad de oportunidades con el resto de la ciudadanía, pero a su vez, el o la asistente personal ejerce una función de permitir el autocuidado de la persona con discapacidad, al realizar diversas acciones que otorguen el desarrollo pleno y permitan la vida independiente de manera individual y social, conforme a su proyecto de vida. No pasa desapercibido que el derecho al

---

<sup>21</sup> El perfil del asistente personal vendrá definido por las tareas que tendrá que realizar con la persona a la que asiste, pudiendo ser estas de las más variadas, sin intención de mencionarlas se destacan algunas como; ayuda en el aseo personal (bañar, afeitarse, depilar, vestir, desvestirse) ayuda para levantarse de la cama o acostarse, dar de comer o preparar medicaciones; acompañar a personas con discapacidad en diferentes momentos (salidas, trabajo, viajes); colaborar en tareas domésticas y ayudar en la comunicación, en especial a personas que utilizan sistemas de comunicación alternativa y aumentativa.



cuidado para las personas con discapacidad también abarca los espacios de salud - física, emocional y psicológica- y educativo,<sup>22</sup> pero este análisis se basó -únicamente- en la posibilidad del autocuidado, a través del asistente personal.

En esta óptica surgen las obligaciones de los Estados Parte de la CADH respecto al derecho al cuidado, desde la visión del asistente personal, destacando:

- Diseñar una política pública de cuidado considerando la asistencia personal con enfoque de derechos humanos; esto obliga a crear una política pública de provisión de servicios de asistencia personal basada en el espíritu de la CDPCD; la cual en México es inexistente. Esta política deberá considerar la oportunidad de que dichos apoyos sean un derecho al cuidado y a la vida independiente de todas y todos, sin discriminación, ni favoritismos; en el que aquellos profesionistas tengan los conocimientos y aptitudes, y como retribución reciban un salario justo, vacaciones y demás prestaciones sociales. Además, de que deben ser elegidos por la persona con discapacidad directamente, sin que sean impuestos.
- El diseño de la política pública implica la armonización legislativa interna por parte de los legisladores de los Estados Parte de la CADH, por lo que, el derecho al cuidado de las personas con discapacidad tendrá que estar expresado en el marco jurídico nacional, para que, de esta forma las personas con discapacidad tengan la oportunidad de auto cuidarse.
- Toda planeación de política pública deberá insertarse en los Planes de Desarrollo, en los diversos esquemas democráticos de gobierno, lo cual permitirá que se destinen recursos públicos para la implementación efectiva de dicho derecho al autocuidado de las personas con discapacidad, a través de la existencia de las y los asistentes personales.

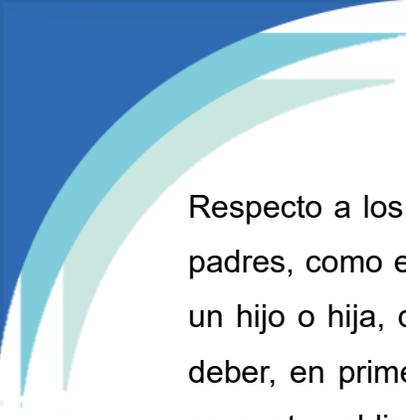
---

<sup>22</sup> En efecto, en el Caso Vera Rojas y otros Vs. Chile. En la sentencia de 1 de octubre de 2021, párrafo 109; la Corte IDH reconoció que existe la obligación en el ámbito médico, pero se busca ir más allá de esa mirada conservadora.

- 
- Es necesario que los Estados cuenten con información accesible, es decir con enfoque especial y diferenciado, para que las personas con discapacidad puedan tener herramientas que permitan exigir sus derechos. Sumado a que el derecho al cuidado es indispensable para el bienestar y vida digna de una persona con discapacidad, lo que permitirá el disfrute de los demás derechos humanos.
  - Para la implementación y puesta en marcha, se tendrán que generar planes de estudio y programas académicos en cada Estado Parte, a fin de que tenga personal con perfil de asistente personal, quien también ejercerá tareas de cuidado para las personas con discapacidad. De esta manera, se garantiza el derecho a una vida independiente, pero debidamente cuidada por una persona especializada y con aptitudes necesarias. Aunque, esto no debe impedir que se lleven a cabo acciones inmediatas para garantizar el derecho al cuidado de las personas con discapacidad, bajo el mandato de un asistente personal.

## **B) El derecho al cuidado de los niños y niñas por los padres**

La Declaración Americana de Derechos y Deberes del Hombre (y de la Mujer), en su artículo VII, dispone que toda mujer en estado de gravidez o en época de lactancia, así como todo niño, tienen derecho a protección, cuidados y ayuda especiales. Asimismo, la CADH, en su artículo 19, reconoce que todo niño y niña tiene derecho a las medidas de protección que su condición de menor de edad requiere por parte de su familia, de la sociedad y del Estado. Entonces encontramos dos grupos de tutela preferente que enmarca el sistema interamericano en: a) Las y los niños; y b) las mujeres en estado de gravidez (o embarazada) y en época de lactancia, esto contemplando las diferencias biológicas entre varón y mujer.



Respecto a los menores de edad, se desprende tanto la obligación de cuidar de los padres, como el derecho a ser cuidados por aquellos. Ya que, al -decidir o no- tener un hijo o hija, de inmediato se contrae la obligación de cuidar a su progenitor; este deber, en primer lugar, corresponde a los padres (madre y padre); sin embargo, la pregunta obligada es ¿Los padres tienen las herramientas necesarias para proporcionar cuidados adecuados a su hijo? Sobre todo, si ambos están inmersos un espacio laboral,<sup>23</sup> y el tiempo para cuidar a sus hijos es escaso, teniendo que delegar dicha encomienda en una tercera persona, sea familiar o persona contratada para esa función, por lo que, conlleva a tener la suficiencia económica para ello; aquí se deriva la primera desigualdad social por ingresos. Máxime que la pandemia por la Covid-19 trajo aparejada el alza de personas pobres a nivel mundial.

De esta manera, los padres delegan su deber principal de cuidar a sus hijos e hijas; y ante esta necesidad, tanto la sociedad como el Estado adquieren una corresponsabilidad solidaria. Para que los niños puedan ser cuidados por sus progenitores, se requiere una compatibilidad en el ejercicio de la maternidad y la paternidad con el desempeño laboral, y que el hecho de tener hijos no signifique una afectación para la persona al momento de ser contratado o decidir su permanencia en el trabajo. De esta forma, los Estados para garantizar que los padres puedan ejercer las tareas de cuidado de sus hijos deberán:

- Diseñar políticas públicas que permitan el ejercicio de la maternidad o paternidad, con la vida laboral. En México contamos con la “Norma de Igualdad Laboral y No Discriminación”, pero no tiene el carácter de Ley, y solo es obligatoria para el sector público; por ende, este esbozo de política deberá quedar plasmado en un documento legislativo para que genere obligaciones específicas a los empleadores.<sup>24</sup>

---

<sup>23</sup> Esto considerando la igualdad en los roles de género; y que la mujer ha ganado terreno en el espacio laboral.

<sup>24</sup> Esta iniciativa de ley y permitirá que no se asolo una norma administrativa, sino que se eleve a un margen vinculante, que no quede a la discrecionalidad de los jefes.

- 
- Mejorar su deber de debida diligencia para vigilar que los empleadores, sean públicos o privados, brinden a las padres y madres prestaciones sociales y económicas adecuadas, como, por ejemplo, prestaciones por cuidado de hijos, y reciban toda la ayuda necesaria cuando se ocupan de padres o adultos mayores. Garantizar una “Jornada Laboral Flexible”, licencia de maternidad y de paternidad con igualdad en la temporalidad; otorgar permisos y justificantes para acudir a eventos escolares, deportivos, académicos y de esta manera, ser progenitores presentes en todas las actividades que deriven del rol de cuidador. Aunado a que todos los espacios de trabajo cuenten con lugares dignos para el cuidado de las y los hijos, considerando la importancia de la lactancia, y el desarrollo de la niñez en la primera infancia.

Para ello, los Estados deben emprender acciones progresivas y no regresivas para combatir las causas estructurales que permitan la igualdad sustancial entre hombres y mujeres, de la mano del desarrollo de aspectos tales como:

- a) Otorgar y optimizar la cobertura de los servicios de cuidado infantil acorde a las necesidades de las madres y los padres que trabajan de manera remunerada, primordialmente dentro o cerca de su lugar de trabajo;
  - b) Dotar de un esquema de horario flexible para la madre y el padre a fin de que puedan ser padres presentes en la vida de sus hijas e hijos.
  - c) Ofrecer sistemas integrales de licencias remuneradas, incluida una licencia de maternidad de al menos 14 semanas, licencia de paternidad y licencia parental que la madre y el padre puedan compartir y disfrutar;
- y

- 
- c) Ampliar el derecho a la licencia de maternidad, de paternidad y parental a las y los trabajadores informales, junto con la adopción de medidas para asegurar su aplicación.
- Brindar información para que las personas puedan tener las herramientas necesarias y en consecuencia tomen la mejor decisión sobre si quieren ser padres, dando a conocer las obligaciones que se derivan, es decir, capacitar sobre el deber de cuidado de los hijos y sus implicaciones a la sociedad.
  - El Estado tiene el deber de proteger a la familia, en todas sus vertientes sociales, sin eludir la realidad social, por lo que, debe implementar políticas gubernamentales que deconstruyan la injusta división social del cuidado de los hijos, a fin de que socialmente, cada padre y madre asuman de manera activa las tareas de cuidado.
  - Los Estados Parte deberán asumir su papel de garante del derecho al cuidado de los niños, promoviendo las condiciones necesarias para conciliar las tareas productivas y de cuidado de todos los padres insertos en el sector laboral. De esta manera, también se rompe el esquema patriarcal y se promueve el cambio social hacia la igualdad en las labores, para que cada persona sea responsable de sus hijos e hijas. Sin olvidar, el equipo familiar y el autocuidado de cada miembro de la familia.

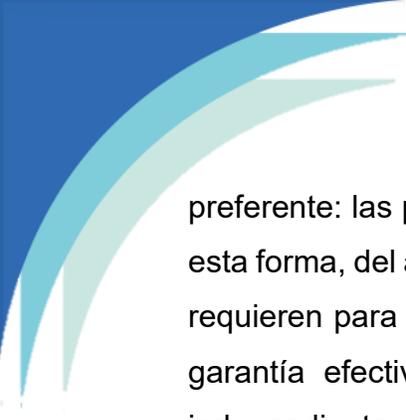
#### 4. Reflexión final

El derecho al cuidado tiene el carácter de derecho humano, el cual abarca a ser cuidado, a cuidar y el autocuidado, mismo que ha sido reconocido como tal en la “Convención Interamericana sobre la Protección de los Derechos Humanos de las Personas Mayores”; pero no es exclusivo de las personas adultas mayores, ya que el derecho al cuidado es universal, no obstante, hay que destacar que en la vertiente de “ser cuidado” prevalece para las personas que forman parte de un grupo vulnerable, tomando de base la definición y alcance de las Reglas de Brasilia, de manera orientadora.

Al ser un derecho fundamental, los Estado Parte de la CADH tienen obligaciones con las personas titulares; de esta forma, podremos pasar de la retórica a la efectividad y a la justiciabilidad de aquel. Para ello, se requiere voluntad política, en el que la prerrogativa del cuidado se enmarque en la agenda pública y posteriormente, puedan diseñarse e implementarse políticas públicas y gubernamentales evaluables, solo así, con un proceso de planeación democrática, los derechos humanos que forman parte de los DESCAs se materializan. Esto a sabiendas de que dichas decisiones públicas deben basarse en un enfoque de derechos humanos para su validez.

El derecho al cuidado debe concebirse como autónomo e independiente de otros derechos fundamentales, sin embargo, no debe perderse de vista que emanó y es extensivo del derecho a la vida digna, en conjunto con el desarrollo progresivo previsto en el artículo 26 de la CADH; por ende, el Índice de Desarrollo Humano representa una herramienta y antecedente a tomar en cuenta por los Estados y la Corte IDH, ya que concibe la libertad de oportunidad como una pieza fundamental para el desarrollo personal y social, sin discriminación, sobre todo por ingresos o capacidad de propiciarse cuidados pagados.

Esta Comisión Estatal afirma que la interpretación que merece el derecho al cuidado es amplia, por lo que, con el objetivo de contribuir en el fortalecimiento del Sistema Interamericano emitió sus reflexiones específicamente sobre dos grupos de tutela

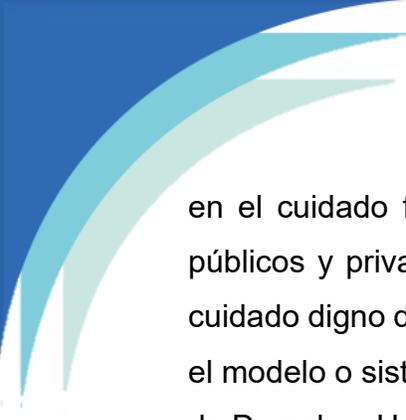


preferente: las personas con discapacidad y los menores de edad (niñas y niños). De esta forma, del análisis efectuado, es dable afirmar que las personas con discapacidad requieren para ejercer su autocuidado que la figura del “asistente personal” sea una garantía efectiva, ya que es un prerrequisito para ejercer su autonomía y vida independiente, incluyendo la posibilidad de autocuidado. Esto quiere decir, que el asistente personal no ejerce directamente el cuidado, sino indirectamente, a través de las decisiones que toma la propia persona con discapacidad con este sistema de apoyo para dar su voluntad.

Si bien, la figura de asistente personal no se enmarca en ámbito jurídico interamericano, sí está prevista en el Sistema Universal de derechos humanos. Desde esta óptica se sugiere que la Corte IDH atienda a dicha perspectiva e interpretación evolutiva pro-persona al momento de pronunciarse sobre el derecho al cuidado, para que, los Estados Parte de la CADH conciban a la discapacidad como un concepto que evoluciona en consonancia con el modelo social, que desplazó al modelo médico rehabilitador.

Ahora bien, sobre el derecho a las personas menores de edad a ser cuidados por sus progenitores, es una obligación propiamente de los padres y madres que decidieron -o no- tener un hijo o hija, por lo que, el compromiso, en primer lugar, es de aquellos. Pero, para que puedan ejercer su paternidad y maternidad, respectivamente, se requiere que los Estados Parte contribuyan bajo una corresponsabilidad social y moral a brindar las herramientas necesarias en los diferentes ámbitos que el ser humano en edad adulta y laboral participa y se desenvuelve. Esto, a fin de conciliar la vida familiar con el desarrollo personal, profesional y el autocuidado de los propios progenitores. Claro es que, debemos deconstruir los roles de cuidado paternalistas y transformar su abordaje en un esquema de humanista y holístico, en el que ambos -padre y madre- son cuidadoras y tienen el derecho de cuidar y disfrutar a sus hijos e hijas.

El cambio de enfoque social debe ir acompañado de políticas gubernamentales, en el que desde la mirada pública se emprendan acciones claras y contundentes que permitan eliminar la discriminación por razón de género -las cargas desproporcionales



en el cuidado familiar-, así como fortalecer las acciones laborales en los sectores públicos y privados -en el empleo formal e informal-, que contribuyan al derecho al cuidado digno de los hijos; porque ellos, crecerán, serán personas adultas y replicarán el modelo o sistema de cuidados que recibieron. Para ello, este Organismo Autónomo de Derechos Humanos efectuó a supra líneas una serie de obligaciones deben asumir los Estados Parte sobre esta temática.

Si se tiene presente el concepto de interés superior de la niñez, y se busca su eficacia; los padres adquieren responsabilidad para el desarrollo de sus hijos. Tendrían que contar con herramientas indispensables que permitan el cuidado de sus hijos, y que éste atienda cada arista del interés superior de la niñez; sin dejar a un lado, las vinculaciones que merecen los Estados, en aras de supervisar y garantizar que los niños sean adecuadamente cuidados por sus padres; en caso contrario, el Estado asume dicho deber. Así como vigilar que las empresas y el mercado, se alineen y favorezca las prácticas laborales conciliatorias con rol de paternidad y maternidad, atendiendo el deber de debida diligencia reforzada. Además, se tienen que armonizar el derecho interno, lo que conlleva cambios legislativos que eleven las normas administrativas y se incluyan prerrogativas laborales beneficiosas para los progenitores.

Finalmente, esperamos que lo plasmado en este documento sirva a la Corte IDH al momento de determinar los alcances del derecho al cuidado.